Actieblad — Februari 1993, 104 de jaargang, nr. 1

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Een sieraad voor elke wachtkamer

Sedert 1988 is de Hoornse vrouwenarts C.N.M. Renckens voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Hij heeft zich daarbij laten kennen als een gedreven auteur van strijdbare artikelen, die getuigen van een diepgaande kennis van zijn onderwerp en een grote mate van belezenheid. Hij heeft inmiddels ook als schrijver van polemieken zijn sporen verdiend. Bij de uitgeverij Prometheus te Amsterdam is thans van zijn hand verschenen het boek *Hedendaagse Kwakzalverij*, alternatieve geneeswijzen nader beschouwd. De flaptekst vertelt ons: "In dit boek onderwerpt Cees Renckens de medische betekenis van alternatieve geneeswijzen aan een kritisch onderzoek, waarbij hij kiest voor ongelovigheid met de nadrukkelijke bereidheid zijn mening te herzien, indien hiervoor goede argumenten gevonden kunnen worden". Zeer duidelijk signaleert Renckens in dit boek dat medio jaren '70 de klassieke kwakzalverij vrijwel van het toneel verdwijnt en dat tegelijkertijd de bloei van de alternatieve geneeskunde begint. In het gezaghebbende Nederlandse Tijdschrift voor Geneeskunde oordeelde prof. Dunning: een handzaam boekje als voorlichting van de patiënt en een sieraad voor elke wachtkamer (ISBN 90-5333-162-X, prijs *f* 18,90).

Alternatieve tandheelkunde (II)

Vermoeide huisvrouwen wordt "amalgaam"-allergie aangepraat

In het Actieblad van november 1992 gaven wij een eerste introductie in de snel in omvang toenemende hedendaagse kwakzalverij in de tandheelkunde. Daarin lag de nadruk op een met name in tandheelkundige kring populaire vorm van pseudodiagnostiek, de electro-acupunctuur. Nadat op die wijze diagnosen als kwikbelasting of amalgaam-allergie worden gesteld, wordt het slachtoffer van deze tandarts-kwakzalvers vervolgens 'behandeld' met homeopathie of zelfs met uitgebreide tandheelkundige ingrepen, waarbij alle amalgaam uit het gebit vervangen wordt door ander materiaal, zoals composiet. Dat laatste gaat altijd ten koste van de gezondheid van het gebit. Van verschillende tandartsen ontvingen wij bijval op ons artikel en wij kregen van hen niet alleen te horen tot welke praktische problemen deze kwakzalverij in de praktijk kan leiden, maar tevens kregen wij publikaties toegezonden, waaruit wij straks ruim zullen citeren.

Verscheidene tandartsen maakten tegenover ons melding van het feit, dat zij inderdaad door patiënten die geloof hechtten aan de "diagnose" van de tandarts-kwakzalver onder zware druk werden gezet om tot de schadelijke, want volstrekt zinloze vervanging van amalgaam door composiet over te gaan! In meerdere gevallen had dit er toe geleid, dat patiënten die bij een integere tandarts waren ingeschreven zich bij een andere tandarts lieten inschrijven. Zo'n andere tandarts is dan soms wel bereid om tot de geëiste behandeling over te gaan! Deze wantoestand onderstreepte volgens onze zegslieden de wenselijkheid dat de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (NMT) zich over deze materie zou uitspreken.

Over "stoorvelden" en de kokhals-reflex

Intussen krijgt de verspreiding van de onzinnige ideeën uit de alternatieve tandheelkunde steeds meer handen en voeten. In, alweer, het *Nederlands Tandartsenblad (NT)* verschenen daarover diverse publikaties. Zo stond in dit redactioneel zo zwak geleide periodiek in maart 1992 (no. 6) een volstrekt onkritisch interview met de al eerder genoemde Bong, voorzitter van de in april 1991 opgerichte Nederlandse Vereniging tot bevordering van de Biologische tandheelkunde (NVBT). De vereniging telt 50 leden en wil volgens Bong een koepel zijn voor alle "additief werkende" tandartsen, zoals bijvoorbeeld de homeopaten en de acupuncturisten. Ook wil de vereniging de tandartsen er van overtuigen, dat de tandarts aan de universiteit te beperkt wordt opgeleid en dat men verder moet durven kijken dan alleen maar het gebit.

Bong: "Het probleem is dat wij soms met patiënten te maken hebben die een lichamelijk dan wel mentaal probleem hebben. En maar al te vaak is vast komen te staan dat dit terug te voeren is op een tandheelkundige factor. (.....) Zelf heb ik bijvoorbeeld in mijn praktijk drie patiënten gehad met een hartritme-stoornis ten gevolge van een storende verstandskies". Bong had reeds getracht de werkgroep Additieve Tandheelkunde van de NMT te interesseren in de verspreiding van zijn ideeën, maar daar had men afwijzend gereageerd. Blijkens een jaarverslag van de NMT uit 1988 heeft deze werkgroep vooral geadviseerd aandacht te besteden aan effectiviteitsonderzoek van alternatieve behandelwijzen en aan de tarifering ervan! De NVBT heeft inmiddels reeds een tweedaags congres achter de rug, getiteld "Hoezo biologische tandheelkunde?" op 22 en 23 mei in Echteld. Daar werd vastgesteld, dat maar liefst 60 tot 80 procent van alle chronische ziekten werd veroorzaakt door "stoorvelden" vanuit het gebit! Door voornamelijk Duitse homeopaten en acupuncturisten werd gewezen op het belang van neuraaltherapie, homeopathie, electro-acupunctuur, segment-dermografie, orthomole-

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel. 010-4187149

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure
Adviserende leden : S. Lelie, Middelburg; prof.dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

(vervolg van pag. 1)

culaire medicatie (Vit. C. en anti-oxydantia), het basis-bioregulatiesysteem en de kokhalsreflex.

Met zes electrodes in de tandartsstoel

In april 1992 deed de Haarlemse acupuncturist-tandarts Neelissen weer van zich spreken. Zonder dat de redactie van het NT hem ook maar één strobreed in de weg legde, deed deze kwak tandheelkundig Nederland kond van alweer een test-apparaat, de Acugraaf. Volgens de auteur vertoont het apparaat overeenkomsten met het electro-encephalogram: "Dat wil zeggen, dat met behulp van electrodes op de huid informatie wordt verkregen van dieper gelegen lichaamsdelen". Het slachtoffer wordt aangesloten op zes electrodes: twee hand- en voetelectrodes en een hoofdband met twee electrodes. De uitslag op de wijzers op het bijgeleverde kwakzalverskastje (de *decoder-dermograaf* volgens Neelissen) diagnostiseert in het hoofdhalsgebied storende littekens, allergieën en hypo-erge en hyper-erge functies! De Acugraaf kost slechts *f* 5.000,- en is verkrijgbaar bij de firma Romeyn, Berkenlaan 40a, 3707 BD Zeist.

Tot de pseudo-diagnosen die vooral door orthomoleculairtherapeuten worden gesteld behoren de *hypoglycaemie* en de *candidiasis*. De eerste diagnose (die in feite niets anders betekent dan een te laag bloedsuikergehalte) wordt te pas en vooral te onpas gesteld, als men 1) zich 's avonds uitgeteld voelt, 2) al moe is als de dag begint, 3) niet kan starten zonder koffie, 4) in de loop van de dag perse iets zoets moet, of 5) een of meer klachten heeft waarmee de huisarts geen raad weet. Wij ontlenen deze informatie aan het geheel onafhankelijke *Glucose-bulletin*, een uitgave van twee ex-lijders aan deze invaliderende ziekte uit het Noordhollandse dorpje Oterleek. In datzelfde periodiek, dat een Hoornse tandarts als "nascholing" van een zijner patiënten te leen kreeg (afl. nr. 2; jaargang 3) stonden ook mededelingen over candidiasis, een geheimzinnige ziekte waarbij deze doorgaans onschuldige gistsoort in het bloed van de patiënt binnendringt en daar allerlei chronische symptomen zou veroorzaken.

Kwikbolletjes onder in de toiletpot

Op pagina 41 troffen wij echter het ronduit komische verslag van ene [redacted], die daarin beschreef hoe zij van haar chronische moeheid afkwam. Deze reeds twintig jaar bestaande klachten bleken voor de reguliere geneeskunde onoplosbaar en ook het alternatieve veld stelde pas in een zeer laat stadium de correcte diagnose: "zware amalgaamvergiftiging". Eerder was al aan het licht gekomen, dat zij leed aan hypoglycaemie en candidiasis, maar helaas had het strenge dieet geen succes gehad. [redacted] liet allereerst al haar amalgaamvullingen verwijderen. In dezelfde tijd kreeg zij ter ontgifting een kuur homeopathische middelen, welke zij echter na driekwart te hebben ingenomen moest afbreken, omdat haar lichaam het vrijkomende kwik niet kon verwerken. Het ziekenfonds had intussen het verzoek van patiënte om de gemaakte tandarts-kosten te vergoeden afgewezen omdat men de electro-acupunctuur niet als een erkende vorm van diagnostiek erkende. In een later stadium van haar strijd voor genezing valt [redacted] ten slachtoffer aan een Duitse internist/toxicoloog, dr. Max Daunderer, die via *een "DMPS-test"* vaststelde dat weliswaar alle amalgaam uit het lichaam was verwijderd, maar dat er nog steeds sprake was van een belasting met kwik en koper! [redacted]: "Ruim twee weken na de DMPS-injectie vond ik hele kleine kwikbolletjes onder in mijn toilet. Dr. Daunderer vond dit ook vreemd. Hij verzocht mij nog een keer urine op te sturen en een paar van die kwikbolletjes. De uitslag van de urine lag binnen de norm, maar in de ontlasting werd nog te veel kwik aangetoond". Later zouden er opnieuw kwikbolletjes onder in de toiletpot worden aangetroffen. Het verhaal eindigt met de mededeling dat patiënte uiteindelijk "na 20 jaar chronische vergiftiging" blijkens doormeten met electro-acupunctuur amalgaamvrij was geworden. "Mijn gezondheid gaat nu duidelijk vooruit".

Natuurlijk kan dit verhaal bij een weldenkend mens, afgezien van medelijden, slechts hilariteit wekken, maar in hetzelfde periodiek staat een uitvoerig artikel van I.M. van Eijkelenborg-Hill, tandarts-acupuncturiste, die tevens contactpersoon blijkt te zijn van de Werkgroep Amalgaam Patiëntenplatform. In haar stuk vermeldt zij o.a. dat de ziekenfondsen Azivo, Haaglanden, Spaarneland en DSW reeds de composietbehandeling vergoeden. Daarnaast debiteert zij zwakzinnigheden als "zwakke nieren", "meridianen doormeten", "het uitsluiten van geopathische belasting (aardstralen) alvorens een tandheelkundige behandeling wordt begonnen" etc. Mevrouw van Eijkelenborg kan altijd gebeld worden als "u op zoek bent naar een tandarts die de nieuwe tandheelkundige diagnostiek en behandeling toepast" (tel. 070-3451409).

Lusten en lasten van het vrouwenleven

Het *NT* en het *Glucose-bulletin* zijn allebei publicaties, die slechts een kleine kring van ingewijden bereiken. Het kon natuurlijk niet uitblijven dat in deze tijd, waarin alternatieve artsen zich ongegeneerd rechtstreeks tot de leek wenden met hun onbekookte opvattingen, ook de kwakzalvende tandartsen oude codes uit de medische professie over de terughoudendheid met betrekking tot reclame en het uitdragen van niet algemeen in de beroepsgroep geaccepteerde opvattingen aan hun laars zouden gaan lappen.

En zo is ook reeds geschied. En natuurlijk wordt ook bij deze tandheelkundige pseudo-diagnostiek en navenante behandelwijzen aansluiting gezocht bij modieuze en onscherp gedefinieerde klachten en "ziektebeelden". Eén van dit soort ziektebeelden is het zogenaamde Chronische Moeheidssyndroom, ook wel ME-ziekte geheten (myelo-encephalopathie) en verwant aan de "fibromyalgie", een ziektebeeld waarbij spierpijn op de voorgrond staat. Het Chronische Moeheidssyndroom, dat zich inmiddels al

kan beroemen op een actieve patiëntenvereniging, komt vooral voor bij vrouwen en lijkt in frequentie toe te nemen.

Verklaringen daarvoor kunnen zeker gegeven worden en een goed voorbeeld van een sociologische benadering van dit probleem is te vinden in het recent verschenen boek van Christien Brinkgreve *De Vrouw en het Badwater. Over de lusten en de lasten van het moderne (vrouwen)leven.* De auteur wijst op de keerzijde van de vrouwenemancipatie en de nog toegenomen belasting van de vrouw, die naast haar huishoudelijke taken ook nog geacht wordt buitenshuis volwaardig te functioneren. Aan dit soort achtergronden van een hedendaags verschijnsel heeft de alternatieve (holistische?) geneeskunde geen boodschap. Dat komt niet onverwacht, maar zeer betreurenswaardig is wel dat deze kwakzalverij, zoals zo vaak in het verleden, ijverig wordt uitgedragen door damesbladen als *Margriet* en *Libelle*.

Nanna ging naar de electro-acupuncturist

De kritiekloze aandacht, die deze bladen herhaaldelijk aan alternatieve geneeswijzen besteden is ronduit beledigend voor de intelligentie van de lezeres en bovenal infantiliserend en anti-emancipatoir! Deze keer is het *Libelle*, die het voortouw nam. Op 25 september 1992 verscheen daarin een artikel over "Amalgaamallergie". De inleiding luidde als volgt: "Nanna liep anderhalf jaar lang met klachten die ze zeer moeilijk thuis kon brengen. Ze was altijd moe en vaak erg vergeetachtig. Een medische oorzaak werd niet gevonden en Nanna begon op den duur te geloven dat er psychisch iets met haar niet in orde was. Totdat ze, op aanraden van een vriendin, een electro-acupuncturist bezocht.

Deze ontdekte dat de amalgaamvulling in een van haar kiezen de oorzaak van al haar problemen was. Trudy Kunz sprak met haar en met biologisch tandarts J.D. Meering over oorzaak en gevolg van deze amalgaam-allergie". Waarna een relaas dat vrijwel identiek is aan het hierboven weergegeven succesverhaal uit het *Glucose-bulletin*. Tandarts Meering maakt bij al zijn werk gebruik van zijn kennis van de acupunctuur en beweert dat "toxische reacties" van amalgaam wel tot honderd verschillende klachten kunnen leiden. Het artikel eindigt met de vermelding van het adres van de Nederlandse Vereniging tot Bevordering der Biologische Tandheelkunde en van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging!

In de volgende editie van het Actieblad zal een afsluitende beschouwing over de alternatieve tandheelkunde worden gegeven.

C.N.M. Renckens

Tandarts Oudhof

De aan de Amsterdamse universiteit verbonden tandarts Oudhof, die door de voorzitter in zijn jaarrede werd beticht van bevordering der kwakzalverij in de vorm van softlasertherapie heeft op deze beschuldiging krachtig gereageerd. Voor AVRO's radiojournaal vond een directe confrontatie plaats tussen Renckens en Oudhof, waarna de laatste zich via meerdere brieven heeft gericht tot Renckens en in een latere fase tot het bestuur. Oudhof is naar zijn eigen zeggen ook tegen kwakzalverij en wenst lid te worden van onze Vereniging. Ook *Ad Valvas*, het universiteitsblad van de VU, besteedde aandacht aan de controverse. In de volgende aflevering van het Actieblad zal worden teruggekomen op deze zaak.

Correspondentie

In de laatste ledenvergadering heeft de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zijn bezorgdheid uitgesproken over de ontwikkelingen in de tandheelkunde. Men vindt de tekst van zijn jaarrede in zijn geheel afgedrukt in het novembernummer van het Actieblad. Deze bezorgdheid bracht de heer Renckens ter kennis van de VNZ (Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars) en van de Nederlandse Maatschappij van Tandheelkunde.

Beide instanties reageerden hierop.

De VNZ antwoordde: "Om ons een beeld te vormen over de toepassing, de werkzaamheid en de gesuggereerde mogelijkheden tot declaratie (van softlaser) hebben wij onze tandheelkundig adviseur gevraagd een en ander te onderzoeken. Wanneer daartoe aanleiding bestaat zullen wij ons in eerste instantie wenden tot de Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde".

Van de zijde van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde werd bericht dat het hoofdbestuur kortgeleden advies heeft gevraagd aan de werkgroep Technologie en milieu en aan de commissie Opleidingen, functionerend binnen de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), over de wetenschappelijke en praktische waarde van de softlaser techniek in de tandartspraktijk.

Op basis van dit advies zal het hoofdbestuur zijn standpunt bepalen omtrent de vraag, of het gebruik van softlaser als additieve verrichting in de tandartspraktijk toelaatbaar mag worden geacht.

"Uw standpunt ten aanzien van de toepassing van alternatieve geneeswijzen wordt uiteraard gerespecteerd. In de tandheelkunde bestaat momenteel veel belangstelling voor nieuwe ontwikkelingen, ook op "additief" gebied, en meningsvorming daarover via publiciteit wordt bepaald niet uit de weg gegaan. Het Nederlands Tandartsenblad is daarvoor ook naar de mening van het hoofdbestuur een goed platform. Dit tijdschrift heeft - afgezien van de katernen "Officeel", die voor verantwoordelijkheid van het hoofdbestuur van de NMT komen - een onafhankelijke redactie, waarop slechts de Algemene Vergadering van de NMT (achteraf) invloed heeft door middel van (her)benoeming. Dit blijkt in ruime kringen gewaardeerd te worden en bij te dragen tot de kwaliteit van en de belangstelling voor het blad", aldus besluit de plaatsvervangend secretaris van de NMT, drs. A.J. Borstlap zijn brief.

Het wonderlijke van steeds hetzelfde

Het was een alleraardigste gedachte van onze voorzitter om een echte homeopaat te vragen een recensie te schrijven over een brochure waarin kritiek geleverd wordt op de homeopathie. Renckens moet gehoopt hebben om iemand te vinden die deze taak integer en gewetensvol wilde verrichten, maar hierin is hij helaas niet geslaagd.

In de bespreking van de heer C.A.J. Baas, bestuurslid van de Vereniging van Homeopathie Artsen Nederland, treft men niet alleen de voorspelbare onzin aan, maar bovendien geeft de auteur er blijk van niet de moeite te hebben genomen om het boekje, waarover hij een oordeel moest geven, behoorlijk te lezen.

Het begin van zijn stuk is nog wel vermakelijk als hij de regulier werkende arts vergelijkt met een Jehova Getuige en de homeopaat met een kritische agnost. In Amsterdam noemt men

zoiets een gotspe. Ook doet het wel komisch aan om het zware woord "missers" te gebruiken voor het feit dat ik eind 1991 nog niet wist dat begin 1991 de Homeopathische Specialisten Vereniging is opgeheven (gelukkig!) en dat ik wat teveel artsen en te weinig leken veronderstelde in de Beroepsvereniging Klassieke Homeopathie.

Maar Baas wordt al een beetje vervelend als hij zich afvraagt of ik de door mij vermelde homeopathische bronnen wel gelezen heb, zonder aan te geven dat er reden zou zijn hieraan te twijfelen.

De vaststelling op pagina 36 van de brochure dat de maatstaven voor het selecteren en in een hiërarchie plaatsen van ziekteverschijnselen niet erg duidelijk en niet bij alle homeopathische auteurs hetzelfde zijn, noemt Baas "verwarring scheppen" (wie schept er hier nu eigenlijk verwarring?). Evenals de conclusie dat van vrijwel geen enkel symptoom in de homeopathische materia medica vaststaat of het in causaal verband gebracht kan worden met het middel waar het bij hoort. Dat dit verwarrend is voor homeopaten kan ik niet helpen; om hier echter een vergelijking te maken met appendicitis of rheumatoïde arthritis, alsof voor de symptomatologie van deze ziekten hetzelfde zou gelden, is gewoon kletskoek.

Na een, op deze plaats volstrekt irrelevante verwijzing naar de problemen met DES en glafenine komt Baas warempel met een poging het similiabeginsel te verklaren: "Het tegengesteld reageren op stimuli van buitenaf is de basis van elk teruggekoppeld systeem en ligt daarmee ten grondslag aan de homeostatische processen die een wezenlijk kenmerk zijn voor levende organismen". Dit is nu precies waaraan het similiaprincipe niet voldoet. Want in de visie van homeopaten reageert de zieke juist niet op de pathogene stimulus van buitenaf, maar is er een andere, op de pathogene prikkel gelijkende stimulus nodig om het organisme er toe te brengen de homeostase te herstellen. Over verwarring scheppen gesproken.

Het onderzoek van Reilly, merkt Baas belerend op, gaat over isopathie en niet over homeopathie, vrijwel letterlijk dus wat in de brochure staat. Maar in de propaganda voor homeopathie wordt Reilly altijd als de grote kampioen ten tonele gevoerd, terwijl hij zelf als titel voor zijn beroemde publicatie koos: "Is homoeopathy a placebo response?" Ook Reilly weet aardig weg met verwarring scheppen.

Bepaald onaangenaam wordt Baas als hij gaat insinueren dat ik de gebruikte bronnen niet heb nagetrokken. Zoals ieder kan lezen heb ik de resultaten van het onderzoek van Kleijnen et al. beknopt maar correct weergegeven en ook hun conclusie: dat voor de gevonden gunstige werking van enkele homeopathische middelen geen plausibele verklaring is te geven. Door een paar weinig relevante zinnen uit de "discussion" van Kleijnens artikel uit hun verband gerukt te citeren, is het inderdaad mogelijk een wat gunstiger beeld van de homeopathie te scheppen. Ik heb dit maar overgelaten aan de propagandisten van de homeopathie, die ons blijkbaar willen doen geloven dat het feit dat "the influence of publication bias, data massage, bad methodology and so on is not much less in conventional medicine" automatisch de betrouwbaarheid van homeopathisch onderzoek doet toenemen.

Om het weergeven van de mening van auteurs als Ariëns en Offerhaus, die in respectabele tijdschriften hebben gepubliceerd, te kenschetsen als "citeren uit de pers" is zo tendentieus dat het nauwelijks nog fatsoenlijk te noemen is.

De enige behoorlijke opmerking in het hele stuk van Baas is die over Hill en Doyon, die blijkbaar meer betekenis hechten aan de negatieve resultaten in de ene helft van de door hen geselecteerde trials dan aan de positieve resultaten in de andere helft. Er valt inderdaad over hun conclusie te twisten, evenals trouwens over die van Kleijnen c.s. Ik heb slechts vastgesteld dat "van de paar homeopathische middelen die wetenschappelijk zijn getest, nog niet ondubbelzinnig is aangetoond dat ze een geneeskrachtige werking hebben" en ik daag Baas uit het tegendeel te beweren.

Het beste bewijs van onwil of onvermogen om behoorlijk te lezen levert Baas aan het eind van zijn stukje. In de brochure maak ik onderscheid tussen klachten die horen bij ziekten die vanzelf genezen, of niet vanzelf genezen maar een wisselend beloop hebben, met slechtere en betere periodes (groep 1), klachten die in belangrijke mate mede veroorzaakt worden door psychosociale stress (groep 2) en klachten door ziekten die zonder therapie steeds verergeren en ten slotte tot de dood leiden (groep 3). Uiteraard laten alle chronische klachten zich moeiteloos indelen in één van de drie groepen, de meeste in de groepen 1 en 3, enkele in groep 2. Alleen Baas lukt dit blijkbaar niet. Hij beticht mij daarom enigszins cryptisch van het missen van de boot op regulier gebied. Dat hierdoor 60% van de Nederlanders zou vinden dat alternatieve geneeswijzen tot de essentiële zorg behoren, is werkelijk te veel eer. Dit betreurenswaardige verschijnsel lijkt me eerder een gevolg van de voortdurende pogingen van mensen als Baas om via alle denkbare media het publiek in de waan te brengen dat medische, pscychologische, ja zelfs maatschappelijke problemen op te lossen zouden zijn op basis van 200 jaar oude misvattingen.

C.P. van der Smagt

*) C.P. van der Smagt: Skeptische notities nr. 6: Homeopathie, uitgave van Skepsis.

De omstreden docent homeopathie (V)

Van 7 tot 12 december 1992 werd aan de Vrije Universiteit het veertiende Stolte-Seminar georganiseerd: een jaarlijkse cursus post-academisch onderwijs in de verschillende facetten van de verloskunde en de gynaecologie. In de naam van het symposium eerst de afdeling Verloskunde en Gynaecologie van de VU wijlen prof. dr. L.A.M. Stolte (1909-1990), die van 1968 tot aan zijn emeritaat in 1979 aan de VU verbonden was als hoogleraar in de Fysiologie en Pathologie van de Menselijke Voortplanting.

Stolte was een eminent geleerde, die van 1954 tot 1966 al hoogleraar was geweest aan de Nijmeegse Universiteit. In 1965 en 1966 was Stolte "visiting professor" aan de beroemde Johns Hopkins Medical School te Baltimore in de Verenigde Staten. Hij was vele jaren redacteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Verloskunde en Gynaecologie*, alsmede van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Hij was mede-oprichter van het *European Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Van 1959 tot 1961 was hij voorzitter van de Nederlandse gynaecologenvereniging, de NVOG, welke vereniging hem in 1977 tot erelid benoemde. Stolte stimuleerde zijn leerlingen, van wie er meerdere thans als hoogleraar werkzaam zijn, tot veelzijdig wetenschappelijk onderzoek.

Zijn voornaamste interesse lag aanvankelijk op het gebied van de endocrinologie en farmacologie, maar besloeg later vrijwel het gehele vakgebied van verloskunde en gynaecologie. Hij deed dier-experimenteel en basaal-wetenschappelijk onderzoek, maar tevens verrichtte hij patiëntgebonden onderzoek en later

ook onderzoek van epidemiologische aard. In wetenschappelijke discussies was Stolte scherp, veeleisend en compromisloos. In de persoonlijke omgang met zijn vrienden was hij trouw en hartelijk. Aan de Vrije Universiteit heeft hij zijn grote gaven volledig kunnen ontplooien en hij voelde zich er thuis. Het wetenschappelijk klimaat aan de medische faculteit, dat hij zelf mede bepaalde, beviel hem. Eén instituut aan diezelfde faculteit kon hem, telkens als hij er aan herinnerd werd, tot nauwverholen kwaadheid en verontwaardiging brengen. Dat instituut, de lezer raadt het al, dat was het privaat-docentschap homeopathie, dat sinds 1961 de medische faculteit van de VU ontsiert en dat zo vaak bij buitenstaanders de spotlust opwekt.

Op autoritaire wijze ter zijde geschoven

Wij hebben hier de persoon van Stolte wat uitvoeriger beschreven, niet omdat hij zo uniek was, maar gewoon omdat hij een representant is van de talrijke aan de medische faculteit van de VU verbonden artsen en wetenschappers, die zich beledigd achten door de aanstelling van een aanhanger van een pseudogeneeskundige stroming aan diezelfde faculteit. Bij de instelling van het privaat-docentschap homeopathie in 1961 kon dat dan ook alleen gebeuren nadat het krachtige protest van het faculteitsbestuur op autoritaire wijze door het college van curatoren was terzijde geschoven. De medische faculteit vond destijds het wetenschappelijk oeuvre van de toenmalige kandidaat Van 't Riet te gering en wees hem derhalve af. De voorzitter van het college van curatoren, mr. dr. J. Donner beoordeelde vervolgens *persoonlijk* de publicaties van Van 't Riet en liet weten dat ze wel degelijk voldoende waren. Een aantal artsen zegde daarop hun lidmaatschap van de VU-vereniging op en spraken van een "ernstige degradatie van de wetenschappelijke status van de VU". Het bestuur van de medische faculteit trof dus geen blaam en had de wetenschap verdedigd en op democratische wijze de mening van zijn achterban vertolkt.

Het was dan ook geheel in lijn met die voorgeschiedenis, dat de faculteitsraad in 1983, toen Van 't Riet vertrok, sterk betwijfelde of er wel een opvolger moest komen. Maar hoewel ook de juridische positie van de docent (die van de VU geen honorarium, maar slechts een lokaliteit om les te geven ontvangt) onduidelijk was en in feite nog steeds is, men voelde zich niet bevoegd de nieuwe kandidaat Maas de deur te weigeren. Erg gelukkig is men met Maas niet geweest, want hij bleek een weinig communicatief man en was te eniger tijd ook betrokken in wetenschappelijke fraude, zoals door Ariëns werd ontdekt.

Thans leek de geschiedenis zich te herhalen, want langer dan normaal bleef de beslissing over een nieuwe benoeming uit. Ook uw bestuur heeft zich in de affaire gemengd, waarvan de lezer in eerdere edities van dit feuilleton op de hoogte werd gehouden. Het bestuur van de medische faculteit had zich, naar eigen zeggen, in 1983 "te weinig" met de keuze van de kandidaat bemoeid en had zich thans voorgenomen deze fout niet weer te maken. Met name zou er scherp gelet worden op de wetenschappelijke en persoonlijke kwaliteiten van de te benoemen homeopaat. De kansen van de door de door de Koninklijke Vereniging ter bevordering der Homeopathie (KVHN) naar voren geschoven kandidaat, de Rotterdamse huisarts Bodde, leken na deze opstelling van het faculteitsbestuur nihil. Hij heeft geen wetenschappelijke publicaties op zijn naam staan en betoonde zich behalve aanhanger van de homeopathie ook liefhebber van acupunctuur, natuurgeneeswijze en paranormale geneeswijzen ("energie-therapie"). Zijn verbindingen met het Alkmaars VSM leken ook al geen waarborg voor grote wetenschappelijke onafhankelijkheid.

Welingelichte kringen, ja of neen?

Vriend en vijand reageerden dan ook verrast en ongelovig, toen begin november volgens kranteberichten de KVHN drs. H. Bodde had "benoemd" tot privaat-docent. Volgens dezelfde berichten zou de benoeming, ondanks eerder protesten van onze Vereniging, binnen de VU "onomstreden" zijn. Toch is het bij het ter perse gaan van dit Actieblad nog steeds onzeker of deze "huisarts met de paragnost op zolder" feitelijk benoemd zal worden. Welingelichte kringen rond de rector-magnificus beweren dat de benoeming, die nu kennelijk wel de medische faculteit is gepasseerd (waarmee de nagedachtenis en de prestaties van mensen als Stolte, maar er zijn er natuurlijk zoveel meer, wordt bezoedeld), nog goedkeuring behoeft van het college van decanen, die een laatste toetsing van de wetenschappelijke kwaliteiten van de kandidaat kan verrichten. Ons bestuurslid Timmerman richtte in deze fase nog een uitvoerig schrijven tot de rector, dat hieronder is weergegeven.

En hoewel men steeds vaker in advertenties kan lezen, dat deze tijd vraagt om "een vrije universiteit" en hoewel Bodde zich door radio en t.v. liet interviewen als de nieuwe privaat-docent: er is nog hoop voor hen, die dachten dat een universiteit een wetenschappelijke instelling was. Want in weerwil van de kranteberichten, nog is Bodde niet benoemd.

C.R.

"Niet als agitator, maar als verontruste wetenschapper"

Prof. dr. H. Timmerman, als hoogleraar verbonden aan de Vrije Universiteit en zoals men weet bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, heeft zich in een brief tot het college van bestuur van deze universiteit gewend.

"Ik heb", zo schrijft hij, "mijn sterk afwijzende houding (tegen de benoeming van een nieuwe privaat-docent homeopathie) aangenomen als wetenschappelijk medewerker van de VU. Als wetenschapper en als medewerker van de Universiteit moet ik mij verzetten tegen het opnemen van niet-wetenschappelijke stromingen in het programma van de Universiteit. Vanwege die stellingname - die m.i. iedere wetenschapper zou sieren - ben ik lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij; sinds enige jaren ben ik lid van het bestuur van deze eerbiedwaardige vereniging".

Dat de faculteit het docentschap binnenhaalt omdat dat de toekomstige arts goed voorbereid op de praktijk vindt prof. Timmerman een drogreden. Andere manieren zijn daartoe meer geëigend. Bij de opleiding voor predikant is het niet onverstandig aandacht te besteden aan het atheïsme. Onderwerpen die daarmee verband houden zullen behandeld worden vanuit een kritische stellingname door "reguliere" docenten.

Ook heeft prof. Timmerman bedenkingen tegen de gevolgde toetsing ten aanzien van de wetenschappelijke status van de heer Bodde. Die blijft de als wetenschappelijk onbetrouwbaar ontmaskerde Benveniste noemen als degene die het homeopatisch principe wetenschappelijk zou hebben bewezen. Is die controle werkelijk op serieuze *manier* uitgevoerd, vraagt de heer Timmerman zich af. Hij betreurt het dat de VU deze benoeming laat passeren en vindt het opmerkelijk dat individuele leden van de Faculteit der Geneeskunde zich nauwelijks of niet verzetten en hun houding verklaren met opmerkingen als "Dit is niet tegen te houden" of "Dit wordt door de Universiteit (College van Bestuur, Vereniging?) gewenst".

Hij vraagt zich voorts af of het niet gewenst is om het "vrij van niet-wetenschappelijke stromingen" toe te voegen aan de naam van de VU. Voor het geval der homeopathie is niet-wetenschappelijk te beperkt. De stroming is pseudo-wetenschappelijk en in essentie anti-wetenschappelijk".

Aan het slot getuigt prof. Timmerman deze brief aan het College van Bestuur "niet als agitator" te zenden "maar als een verontruste wetenschapper, die geruime tijd geleden een leeropdracht bij onze Universiteit aanvaardde. Iedere hoogleraar die een leeropdracht aanvaardt is gehouden de positie van de wetenschap te verdedigen".

Schandelijke uitzending over Heerenveense kwakzalver

Ons bestuurslid, de heer W.N. Veenema, is huisarts in Joure. Enige tijd geleden zag hij op zijn spreekuur een patiënt met een duidelijk kankergezwel in het gelaat. Na een vraag hierover van zijn kant - de man kwam voor iets anders - vertelde de patiënt hem dat de Heerenveense kwakzalver Veeman hem hier al een jaar voor "behandelde". Slechts na stevig aandringen kon dokter Veenema de man er van overtuigen dat een operatie noodzakelijk was. Door het lange uitstel moest er een grote ingreep volgen. Ons bestuurslid diende een klacht in bij de inspectie in Leeuwarden. De inspecteur schakelde justitie in. Maar daarna hebben noch de inspectie noch de heer Veenema iets van de zaak gehoord.

Aan een boek van Veeman "Auralogie", destijds uitgegeven door Bigot & Van Rossum te Baarn, hebben wij enige jaren geleden in ons Actieblad aandacht besteed. In een van de twaalf zogenaamde auramiddelen moet het sperma van acht gezonde mannen worden verwerkt, in auramiddel nr. 2 drie cc neusslijm, in nr. 10 zeven gram nagels, zowel van handen als van voeten en wel van drie personen, in middel nr. 12 wordt menstruatiebloed gedaan, in nr. 11 tien cc ochtendurine, maar dan wel van drie personen tussen 20 en 50 jaar. Speeksel, borstvoeding, oogvocht, ochtendontlasting, fijngeknipt hoofdhaar, speeksel en oogvocht worden in andere auramiddelen verwerkt: een ware smeerpijperij.

Veeman rekent een minimumbedrag van 100 gulden per consult. Er is een wachtlijst. Eerst moet men een brief opsturen met zijn klachten en er een pasfoto bij doen. Daarna kan men een oproep verwachten.

Op woensdag 18 november heeft de Radio Volksuniversiteit, die zich bezig houdt met volwassenen educatie een kritiekloze uitzending gewijd aan de werkwijze van het Centrum voor Natuurgeneeswijzen en Auratherapie van Jelle Veeman te Heerenveen. Zonder enig voorbehoud werd de behandeling gepresenteerd van lijders aan anorexia nervosa en patiënten met gewrichtsklachten.

Deze uitzending van maar liefst een uur (!) heeft uiteraard de verontwaardiging van Veenema gewekt. Samen met een ander bestuurslid van onze vereniging, de heer P.C. Bügel, coördinator beroepsopleiding tot huisarts, Universiteit van Groningen, heeft hij een brief gericht tot de Radio Volksuniversiteit waarin hij protesteert tegen de uitzending waarin geen enkele critische noot viel te beluisteren. Veenema vraagt zich af of de wijze waarop diverse in de uitzending getoonde patiënten de meest onbegrijpelijke behandelingen ondergingen dan geen vragen opwierp bij de makers van dit *educatieve programma*. "Ik moet toch aannemen dat uzelf ook van de ene verbazing in de andere rolt als u al die vreemde, magische handelingen en bezweringen staat op te nemen?"

Naar aanleiding van het programma kunnen patiënten menen dat zij primair voor hun klachten Veeman dienen te bezoeken - zij worden dan het slachtoffer van misleiding en kunnen nodeloos in gevaar komen. In de brief wordt uitvoerig ingegaan op de handelwijze van de Heerenveense "auraloog" en op zijn boek, waarin de "auramiddelen" worden belicht.

Het televisieprogramma droeg de titel van "Het derde oog als medicijn"...

Symposium was groot succes

Het op 27 november jongstleden gehouden symposium "Alternatieve behandelwijzen en kanker: een verstandige keuze?" is een groot succes geworden. De Forumzaal van de Amsterdamse RAI werd gevuld met 450 deelnemers en deelneemsters, die de veertien sprekers geboeid volgden. De discussies waren kort en zakelijk, enige emoties zakten snel weer weg in het duidelijk gemotiveerde auditorium. Jammer was wel dat de bekende Moerman-arts Jan Wiese de mogelijkheden van de overhead-projector danig overschatte bij zijn poging het rapport over de methode-Moerman toe te lichten.

Treffend en met veel menselijke warmte werden de problemen van patiënten op zoek naar een laatste strohalm om zich aan vast te grijpen, onder woorden gebracht door de oncoloog dr. E. Engelsman. "Als men dat houvast in alternatieve behandeling wil zoeken, is dat de keuze van een volwassen mens". En verder: "Dat elke keuze van volwassen mensen ook verstandig zijn, zal niemand willen beweren". De vertegenwoordigster van patiënten, mevrouw Verheij-Kerskes vertelde dat toen de diagnose kanker was gesteld zij zich strijdvaardig had opgesteld: hoe in een lichamelijk zo goed mogelijke conditie te komen. Zij koos voor het Moerman-dieet, maar in latere voordrachten kon ook zij vernemen dat het wel zaak is af te gaan op de adviezen van een diëtiste om niet het tegendeel met het eenzijdige dieet te bereiken.

De ondertoon die hier viel te beluisteren was duidelijk: hier is de emancipatie van de patiënt in het geding. Dat is een gelukkige ontwikkeling, mensen willen meedenken, mee de strijd voeren - maar tegelijkertijd lopen ze het gevaar om in die emancipatoire ontwikkeling door valse profeten te worden meegesleurd.

Emancipatie van de patiënt... Misschien een goed thema voor een toekomstig symposium?

Rest nog te vermelden, dat de organisatie van het symposium van 27 november was vlekkeloos. De leiding van de ochtendsessie was in handen van dr. F.S.A.M. van Dam, die van de middagsessie van prof. dr. P.J. Thung en zij kweten zich op eminente wijze van hun taak. Lof ook voor het symposium-secretariaat dat in de bekwame handen was van Lidy Groot Evenementen.

Er zou in november in diezelfde RAI ook een congres over alternatieve geneeswijzen worden gehouden: "Integraal '92 congres natuurlijke geneeswijzen, feit of fictie?" Er was een lange reeks van sprekers uit de alternatieve hoek voor uitgenodigd. Het kon niet doorgaan. "Gebrek aan belangstelling" deelden de organisatoren van Integraal '92 mee.

Hedendaagse kwakzalverij I

Alternatieve geneeswijzen nader beschouwd

Ter gelegenheid van het verschijnen van zijn boek "Hedendaagse kwakzalverij" (Uitg. Prometheus; f 18,90) verzorgde Renckens één van de zogenaamde Martyriumlezingen te Amsterdam. Deze lezing werd gegeven op 29 oktober in de Openbare bibliotheek aan het Roelof Hartplein te Amsterdam. In enigszins gecomprimeerde vorm verscheen de tekst van de lezing op 14 november in de bijlage Letter en Geest van het dagblad Trouw. In twee afleveringen wordt de lezing nu integraal afgedrukt in het Actieblad.

Een ziektegeschiedenis uit 1992

In het begin van dit jaar gebeurde er in een mij goed bekend ziekenhuis, niet ver hiervandaan, het volgende. Via de Eerste Hulp afdeling werd met spoed opgenomen een ernstig ziek tweejarig kind. De dienstdoende kinderarts, die het kind had onderzocht, achtte zelfs een opname op de afdeling Intensive Care noodzakelijk. Het kind was namelijk erg benauwd, het had koorts en maakte hoorbare geluiden tijdens de inademing, die het kind kennelijk veel moeite kostte. De diagnose van de kinderarts luidde: *acute epiglottitis*, een bacteriële infectie van de strotklep. Deze bevindt zich achter op de tong in de nabijheid van het strottehoofd, zoals bekend de ingang van de luchtpijp. De functie van de klep is het afsluiten van de luchtpijp bij het slikken. Als de strotklep ontstoken raakt, zoals bij het hierboven beschreven patiëntje, dan ontstaat door de zwelling van de slijmvliezen in dat gebied een bemoeilijkte ademhaling en onbehandeld overlijden patiënten met epiglottitis niet zelden aan verstikking.

Nadat de kinderarts de diagnose aan de ouders had medegedeeld en de dringend geïndiceerde therapie - antibiotica - had voorgesteld, verzochten de ouders de kinderarts met het instellen van deze behandeling nog even te willen wachten. Zij spoedden zich naar de telefoon voor overleg met, naar spoedig zou uitkomen, een alternatieve hulpverlener. Na dit gesprek vroegen de ouders de kinderarts of hij, alvorens met de gevreesde antibiotica te starten, niet eerst accoord wilde gaan met toediening van een druppel homeopathisch verdunde Belladonna in de mond van het kind. De kinderarts ging hiermee, overigens zeer tegen de zin van de medebehandelend anaesthesist (verantwoordelijk voor de bewaking van de ademhaling van het kind), accoord onder de voorwaarde dat dan na één uur boordeeld zou worden of deze "therapie" enig effect zou hebben gehad. De toestand van het kind was na dat uur niet verbeterd, in tegendeel, het was inmiddels door zuurstofgebrek *cyanotisch* geworden: de lippen en vingernagels waren blauw verkleurd. De kinderarts overlegde opnieuw met de ouders van het kind en drong aan op spoedige toediening van de levensreddende antibiotica. De ouders pleegden opnieuw ruggespraak met de eigen hulpverlener en hielden vast aan hun bezwaar tegen antibiotische behandeling. Op de vraag van de kinderarts waarom zij met hun kind naar hem toegekomen waren als zij zo weinig vertrouwen in zijn adviezen hadden, luidde het antwoord dat het hen er om was gegaan een diagnose te vernemen. Daarna achtten zij behandeling door de alternatieve hulpverlener verkieslijk boven die van de specialist. Het kind was inmiddels zeer kortademig en verkeerde duidelijk in levensgevaar.

De kinderarts zag nog slechts één uitweg: tijdelijke ontzetting van de ouders uit de ouderlijke macht. Deze procedure is kinderartsen goed bekend en deed zich tot voor kort eigenlijk maar in één situatie voor en dat was als er voor de behandeling van zeer ernstige geelzucht van de pasgeborene een *wisseltransfusie* noodzakelijk is om hersenbeschadiging te voorkomen. Jehova's Getuigen hebben om godsdienstige redenen absolute bezwaren tegen bloedtransfusie en worden in dergelijke situaties ook enkele dagen uit de ouderlijke macht ontzet. De kinderarts trad in overleg met de directeur patiëntenzorg van het ziekenhuis en deze legde de situatie voor aan de officier van justitie, die onmiddellijk accoord ging. De officier stelde eenvoudigweg vast, dat de alternatieve hulpverlener zich schuldig maakte aan onbevoegde uitoefening der geneeskunst, formeel een strafbaar feit. De Wet op de uitoefening der Geneeskunst heeft overigens zijn langste tijd gehad en zal binnen redelijke termijn vervangen worden door de Wet-BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg), waarin de uitoefening der geneeskunde tot een vrij beroep wordt verklaard en waarbij dit soort kwakzalverij voortaan officieel wordt toegestaan. De officier merkte nog op, dat onder die toekomstige wet een ingreep als nu verricht aanzienlijk gecompliceerder zou kunnen worden.

Het kind kreeg, onder voortdurend protest van de ouders, zijn behandeling. Behalve antibiotica was zelfs nog *intubatie* noodzakelijk, het tijdelijk inbrengen van een pijp in de bovenste luchtweg van het kind, om verstikking te voorkomen. Met deze behandeling knapte het kind snel op en kon, geheel genezen, binnen een week het ziekenhuis verlaten.

Twee soorten geneeskunde?

Dames en heren, natuurlijk is deze geschiedenis een exces, maar hij illustreert één ding overduidelijk, voor het geval u het nog niet wist: er heerst in ons land, het idee dat er twee soorten geneeskunde zijn: een reguliere en een alternatieve. Deze noodlottige misvatting bestaat inmiddels zo'n vijftien à twintig jaar, heeft sindsdien bijna het karakter van een collectieve waan heeft aangenomen en brengt schade toe aan de gezondheid en de portemonnee van zeer velen. Maar zoiets als een alternatieve geneeskunde, die op die omschrijving aanspraak zou kunnen maken, bestaat natuurlijk niet! Wij kennen toch ook geen alternatieve scheikunde, natuurkunde of biologie! Geneeskunde, die die naam waardig is, maakt gebruik van behandelmethoden, waarvan het nut aangetoond of althans aannemelijk is. Zij berust op algemeen aanvaarde, controleerbare en toetsbare kennis en hanteert theorieën, die logisch zijn en niet in strijd met reeds verworven en geaccepteerde kennis.

Kenmerk van deze wetenschappelijke geneeskunde is dat daar, net zoals in andere wetenschappen, cumulatief vooruitgang wordt geboekt. Het wetenschappelijk forum in de geneeskunde is net zo open, gretig en competitief als in andere sectoren van wetenschap en claims uit alternatieve hoek kunnen daar op gewone wijze mededingen naar erkenning. Kenmerkend voor de zogenaamde alternatieve geneeskunde is dat zij haar waarde nimmer op adequate wijze heeft kunnen aantonen.

Alternatieve geneeskunde bestaat dus niet, maar paradoxaal genoeg heeft zij onze aandacht dringend nodig. Over geen enkele andere vorm van onderzoek of behandeling in de geneeskunde lopen de opvattingen van patiënten enerzijds en artsen anderzijds zo ver uiteen als met betrekking tot de waarde van alternatieve geneeswijzen. Ik wil in deze lezing niet ingaan op de nutteloosheid van de inmiddels honderden alternatieve geneeswijzen, die ons land tegenwoordig teisteren. In alle bescheidenheid verwijs ik u daarvoor naar mijn recent verschenen boek, met dezelfde titel als deze lezing, waarin dat alles, voor een lagere prijs dan die van één acupunctuurbehandeling, in begrijpelijke taal wordt uiteengezet.

In het voorjaar van 1992 werd door de Consumentenbond een onderzoek gehouden onder de Nederlandse bevolking, waarin mensen werden ondervraagd over wat zij beschouwden als

"essentiële zorg", die dan ook in een basisziektekostenverzekering zou moeten worden opgenomen. De opvattingen van artsen op die zelfde punten waren reeds eerder onderzocht (door het Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken van de Rijksuniversiteit, in 1991, in opdracht van de Commissie Keuzen in de Zorg). Items als reageerbuisbevruchting, bronbaden, kosmetische chirurgie scoorden laag, zowel bij artsen als consumenten. Veel waarde werd gehecht aan gezinsverzorging, ambulante psychiatrische hulp, medisch-technische hulpmiddelen en orgaantransplantaties. Periodieke gezondheids-"checkups" werden door slechts 7,5% van de artsen nuttig geacht, terwijl 38,8% van de consumenten daaraan grote waarde hechtte. Maar, zoals gezegd, nergens liepen de opvattingen van professie en leek zover uiteen als over alternatieve geneeswijzen. Terwijl 11,1% van de artsen (overigens op zich een verontrustend hoog getal) alternatieve geneeskunde in het basispakket wenst, gold dat voor maar liefst 60,5% van de burgers. Aan de klemmende vraag hoe deze discrepantie heeft kunnen ontstaan en over de vraag waar die alternatieve geneeskunde, die zo'n twintig jaar geleden nog niet eens bestond, in die korte tijd vandaan is gekomen, wil ik de rest van mijn voordracht wijden.

De uitkomst van mijn betoog, die reeds in de titel van de voordracht is gegeven, zal luiden dat de alternatieve geneeswijzen de kwakzalverij vormen van het huidige tijdsgewricht. Om die stelling aannemelijk te maken is een korte bespreking van de geschiedenis van de kwakzalverij noodzakelijk.

Geschiedenis van de kwakzalverij

Het begin van de kwakzalverij is uiteraard niet scherp aan te geven. Reeds lang voor Christus waren er wondermiddelen bekend. En hoewel de beroemde uitspraak van de Franse filosoof Voltaire "De kwakzalverij bestaat sinds de eerste schoft zijn eerste domkop vond" anders suggereert, het is zeker niet zo dat het begrip kwakzalver altijd zo'n ongunstige klank heeft gehad. In alle eerlijkheid moet worden vastgesteld, dat zowel kwakzalvers als officieel opgeleide artsen en barbiers-chirurgijns maar over bijzonder weinig werkzame behandelwijzen beschikten en de verschillen tussen kwakzalvers en officieel erkende hulpverleners berustten veel meer op verschillen in opleiding en bevoegdheidserkenning (de gilden) dan op belangrijke verschillen in geneeskundige prestaties. De officieel erkende hulpverleners waren voor de meerderheid van de bevolking ook onbetaalbaar en veel zieken zagen de komst van een reizende kwakzalver dan ook met verlangen tegemoet. Zo is er een zestiende eeuws toneelspel bewaard gebleven, gebaseerd op een oude, eerder door de Antwerpenaar Byencorf beschreven, geschiedenis. In dit "Tafelspel van Meester Kackadoris ende een doof wijf met eyeren" is er sprake van een oud, doof vrouwtje dat weer mooi wil worden. Zij wil maar al te graag de hulp inroepen van "deze quacksalver Mr. Kackadoris", van wij zij ook weet dat hij "seer goet verstant heeft van de kouwe pis en om te schrapen de key, al waarse so groot als een ey". Ook in Bredero's "Klucht van den Hoogduytschen Quacksalver" (1617) wordt de kwakzalver zeker niet als een schurk afgeschilderd. Weliswaar leidt het door de impotente grijsaard aangeschafte middel niet tot het door deze zo vurig gewenste effect in de eerste huwelijksnacht (in tegendeel: hij krijgt een forse diarree), maar dat valt de kwakzalver niet te verwijten: een apotheker heeft de recepten verwisseld.

Tot het arsenaal der kwakzalvers hoorde destijds het gebruik van geheime wondermiddelen, zalven, schijnoperaties (het zogenaamde keisnijden, bekend van Jan Steen's schilderij "De keisnijder". Deze kwakzalverij heeft zijn navolgers in onze tijd in de zogenaamde psychisch chirurgen in de Philippijnen: goochelaars, die met blote handen en zonder littekens te maken ziek weefsel uit de patiënt verwijderen.). Ook aan de koninklijke aanraking werd een genezende werking toegeschreven: vooral aan Engelse en Franse hoven werd deze geneeswijze gepraktiseerd in de zeventiende en de achttiende eeuw. Toen bijvoorbeeld in 1609 de nog geen tienjarige Lodewijk XIII tot koning werd gekroond, moest hij op die dag 800 klierlijders aanraken onder het uitspreken van de woorden: "Le roi te touche, le Dieu te guérit". Volgens ooggetuigenverslagen walgde het ventje er op een bepaald moment zo van (zijn patiënten bestonden voornamelijk uit reutelende en rochelende, tuberculeuze klierlijders), dat hij zijn onsmakelijke karwei slechts met moeite kon volbrengen. U ziet dat de haptonomie ook zijn verre voorgangers heeft!

Tot het arsenaal van de officiële geneeskunde tot 1800, die ik kortheidshalve tezamen wil beschouwen, behoorden de aderlatingen, primitieve operaties (steensnede, amputaties, oogoperaties, etc.), geneeskrachtige kruiden maar ook geneesmiddelen met bijvoorbeeld mensenvet als bestanddeel (de beul beschikte destijds over grote hoeveelheden van dit populaire middel, zeer tot ongenoegen van de apothekers!), primitieve manipulaties (ledenzetters traden op bij de behandeling van fracturen en ontwrichtingen; de voorgangers van de manueeltherapeuten!), braak- en laxeerkuren, bronbaden, dieet-adviezen (ook wijlen Moerman beschikt over illustere voorgangers!), bloedzuigers en kunstmatige brandwonden.

En hoewel de kennis van bouw en functie van het menselijk lichaam vanaf de Middeleeuwen zeker voortgang boekte, leidde dat nauwelijks tot de ontwikkeling van effectieve behandelmethoden. Bügel heeft zelfs eens, met enige overdrijving, gesteld dat de geschiedenis van de geneeskunde voor 1800 beschouwd kan worden als de geschiedenis van het placebo-effect. En nog in 1860 kon de befaamde Amerikaanse medicus Oliver Wendell Holmes opmerken, "dat indien (op een paar uitzonderingen na) de gehele geneesmiddelkraam, zoals die op dat moment in zwang was, overboord zou worden geworpen en naar de bodem van de zee verwezen, dat dat dan tot heil der mensheid zou zijn en zeer tot onheil der vissen". Hij had gelijk.

Kwakzalvers in de eerste helft van de negentiende eeuw waren nog van het bekende type van de marktschreeuwer, zoals vereeuwigd door talrijke schilders, waaronder Jan Steen. Deze kwakzalver is gekleed in een opvallend kostuum en spreekt zijn gehoor toe vanaf een verhoogde stellage. Hij geeft hoog op van zijn successen en vertelt, dat hij armen en behoeftigen gratis helpt. Hij maakt gebruik van omgekochte bedelaars, die als getuigen optreden. Na hun "genezing" willen zij hem zogenaamd betalen, maar de edelmoedige kwakzalver wijst dit beslist van de hand. Naast dit klassieke type kwakzalver opereerde er in die tijd een bont gezelschap min of meer ongeschoolden, zoals magnetiseurs, oliekopen (rondzwervende Hongaarse en Duitse genezers), horoscooptrekkers, steensnijders, piskijkers, ledenzetters en oculisten, zevende zonen en breukmeesters. Al deze types konden vaak tegen betaling bij de lokale overheid toestemming krijgen om de geneeskunst uit te oefenen. Met name de gevaarlijker operaties werden door de leden van het chirurgijns-gilde maar al te graag aan deze "collega's" overgelaten. Daarnaast waren er de academisch opgeleiden, zoals de doctores medicinae en doctores farmaceuticae.

Om het niveau van de medische wetenschap in die periode nog eens voor u te illustreren, wijs ik op een artikel dat in 1834 verscheen in het blad *Aesculaap*: "Verhandeling over den nadeligen invloed van het haarsnijden en baardscheren op de krachten van den geest en op de gezondheid van het lichaam". De auteur achtte deze mode ook verantwoordelijk voor het geringe aantal genieën in die tijd!

(wordt vervolgd)

Actieblad April 1993, 104 de jaargang, nr. 2

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Softlasers in de tandheelkunde

Op 3 oktober 1992 oefende ik in mijn jaarrede (gepubliceerd in het Actieblad van nov. 1992) scherpe kritiek uit op de ontijdige en agressieve wijze waarop in de vaderlandse tandheelkunde het gebruik van softlasers wordt gepropageerd. Als hoofdschuldigen aan deze bevordering der tandheelkundige kwakzalverij noemde ik de Amsterdamse tandarts dr. Oudhof en de firma Medical Laser Technology (MLT). Inmiddels hebben zich over deze materie verscheidene experts uitgesproken en ook Oudhof zelf liet zich niet onbetuigd.

De heer Oudhof verzocht ons bij schrijven d.d. 9 oktober 1992 terughoudendheid te betrachten bij het bevorderen van en publieke discussie over de lasertherapie, "naar de klinische relevantie waarvan hij zelf, op verzoek van de Nederlandse Maatschappij van Tandheelkunde (NMT), onderzoek verricht". In zijn voordrachten zou hij slechts "het mogelijk zinvol klinische gebruik van de lasertherapie bespreken om misbruik te voorkomen"! Oudhof stelde zich vierkant achter de bestrijding van kwakzalverij en "occulte technieken" en zond ons een pakket van twaalf artikelen waaruit de heilzame werking van de softlasers zonneklaar zou blijken. Want hoewel het bestuur van de NMT ons liet weten een uitspraak over de aanvaardbaarheid van de softlasers op te willen schorten totdat de werkgroep Technologie over deze behandelwijze een uitspraak heeft gedaan, daarop hoeft Oudhof zelf kennelijk niet te wachten.

En dat terwijl hij zelf nota bene deel uitmaakt van deze commissie, die onder voorzitterschap staat van F.C.M. Hamann! Want hoewel de commissie nog lang geen eindrapport heeft uitgebracht: Oudhofs propaganda-offensief gaat onverminderd voort. Zo gaf hij op 28 januari 1993 nog een "cursus", waarvoor tandartsen zich voor *f* 175,- inschrijfgeld konden laten bijscholen in deze techniek. De beschrijving van de cursus-inhoud luidde letterlijk: "Bijna in alle aspecten van de praktijkvoering kan het gebruik van de softlaser voordelen bieden. Uitschieters hierbij vormen het pijnloos toedienen van anesthesie, het voorkomen en behandelen van zenuwtraumata na M3-extractie en het succesvol behandelen van voorheen therapieresistente syndromen als aften, koortslippen en neuralgie".

Twaalf artikelen die niet overtuigden

De twaalf artikelen, die wij van Oudhof kregen toegezonden rechtvaardigden zijn enthousiasme naar onze smaak allerminst. Er zat slechts één artikel bij over de toepassing van softlasers in de tandheelkunde en de conclusie van dat artikel viel uit ten nadele van deze techniek (Carillo e.a.: International Dental Journal (1990) 40, 31-36)! De andere artikelen hadden als teneur, dat soms wel biologische effecten van softlasers aangetroffen werden, maar dat eerst nader onderzoek noodzakelijk was om meer inzicht in het mogelijk klinisch effect te verkrijgen.

Het blad van de VU (de ACTA, waaraan Oudhof als parttimer verbonden is, is een gemeenschappelijke instelling van VU en AMC), *Ad Valvas* besteedde in 10 december 1992 uitvoerig aandacht aan de activiteiten van Oudhof, die aan de journalist van het blad de correspondentie tussen hem en de Vereniging tegen de Kwakzalverij ter inzage verstrekte. In dat artikel legde *Ad Valvas* de vraag of softlasers als kwakzalverij beschouwd moesten worden voor aan dr. M.A.J. Eijkman, tandheelkundig medewerker van de wetenschapsbijlage van *NRC Handelsblad* en aan prof. dr. I. van der Waal, hoogleraar pathologie van de mondholte aan de VU en hoofdredacteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* (niet te verwarren met het Nederlands Tandartsenblad!).

Eijkman deelde *Ad Valvas* mede geen publikaties uit respectabele tijdschriften te kennen waarin positieve resultaten van de softlaser zijn beschreven. Daarom heeft hij hierover in *NRC* Handelsblad ook nog niet willen schrijven. Ook Van der Waal was duidelijk in zijn uitspraken: "Die onderzoeken waar Oudhof op doelt bevatten geen controlegroepen en snijden wetenschappelijk geen hout. Het is daarom erg voorbarig om de softlaser te propageren. Maar misschien ben ik verkeerd geïnformeerd."

En dan nog Keur en Sneltjes Dental!

Staat Oudhof dan helemaal alleen in zijn taaie strijd? Neen, dat is toch niet het geval. Behalve de eerder genoemde firma *MLT* blijkt ook de Haarlemse firma *Keur en Sneltjes Dental* de groeimarkt van de softlasers te hebben ontdekt en ook zij organiseert nascholingsavonden voor tandartsen, waar Oudhof het woord voert. De firma importeert de zgn. P-laser met talrijke voordelen: o.a. een 30 mW output waardoor de behandeltijd wordt teruggebracht tot 15 à 120 seconden. Ook hier bevordering van creatief declareren, want in het materiaal van de firma heet het: "In Nederland wordt voor een korte behandeling met laserapparatuur gerekend als een röntgenonderzoek van circa *f* 25,-." Daarna volgt een uiteenzetting wanneer de aanschaffer uit de kosten is.

Naast deze allerminst belangeloze medestanders heeft Oudhof er toch nog op zijn minst twee andere. Voor *f* 190,- kunt u zich namelijk eigenaar noemen van het boek *Lasertherapie in de tandheelkundige praktijk*, geschreven door Oudhof, Danhof en Hesselink. Of deze laatsten van beter kaliber zijn dan onze pionier valt ernstig te betwijfelen, want het boek werd in een recensie in het *Nederlands Tandartsenblad (NT)* werkelijk volledig de grond in geboord door Toors. Deze schreef daar (*NT* 18/1992) o.a.: "De literatuurlijst van deel I omvat 48 titels (gemiddeld 16 jaar oud!), waarvan de relevantie niet erg duidelijk is. De indruk dringt zich op dat veel auteurs elkaar voortdurend napraten en overschrijven." Even later: "De schrijver slaagt er niet in de informatie op een prettig leesbare wijze tot een logisch opgebouwd verhaal samen te smeden." Sommige claims klinken volgens Toors best aannemelijk, maar literatuurverwijzingen zijn nauwelijks te vinden. "Als we de drie publikaties van Oudhof zelf (in het NT) buiten beschouwing laten, dan vinden we op 131 publikaties er slechts 2 met betrekking tot lasertoepassing in de tandheelkunde. Slechts één ervan is experimenteel en heeft betrekking op de invloed van de laser op wondgenezing van het verhemelte ..... bij een bepaald soort proefdieren."

Bijval uit homeopathische kring

In een ingezonden reactie in het NT 23/1992 (dec. 1992) krijgt Oudhof bijval van A.J.M. Heintzberger, die schrijft namens de

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel. 010-4187149

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; prof.dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

(vervolg van pag. 1)
Nederlandse Vereniging van Homeopathische Tandartsen. Binnen deze (zwaar door VSM gesponsorde) kring blijkt de lasertherapie al vele jaren heel normaal te zijn! Heintzberger wijst nog eens nadrukkelijk op het ondergewaardeerde werk van professor Alexander Gurwitsch uit Leningrad (1932) over het zogenaamde 'Biologische inductie-effect'. Twee Nobel-prijswinnaars hebben bovendien recent tussen cellen ionenkanalen kunnen aantonen, die het aan biofotonen mogelijk maken informatie-overdracht tussen cellen te bewerkstelligen! Deze recente wetenschappelijke ontdekkingen sluiten prachtig aan bij hetgeen al lang bekend is uit de acupunctuur, alwaar de informatie-overdracht via meridianen verloopt, waarbij elektromagnetische krachten ook een prominente rol zouden spelen. Aldus Heintzberger. Hij riep Toors en alle tandartsen van Nederland meer aandacht te besteden aan de "alternatieve" literatuur.

BESLUIT

Op 7 november richtte Oudhof zich in een brief tot het bestuur van onze Vereniging, waarin hij zich beklaagde over de "geborneerde toon van de voorzitter". Deze zou zich denigrerend hebben uitgelaten over een "collega" en daarmee een smet hebben geworpen op "ons collectief medisch handelen", alsmede op de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Hij meldde zich tevens aan als lid van onze Vereniging. De brief van Oudhof is in de bestuursvergadering van november besproken en het bestuur stelde zich toen volledig achter het door de voorzitter gevoerde beleid. De brief van secretaris Van de Graaff d.d. 23 november 1992, waarin dit standpunt ter kennis van Oudhof werd gebracht luidde: "Het bestuur is tenslotte van gevoelen, dat de in deze brief neergelegde visie voor u aanleiding zal zijn om uw verzoek als lid toe te treden tot de Vereniging tegen de Kwakzalverij in te trekken."

Prompt op 29 november 1992 verzond Oudhof zijn reactie in een "open brief", bedoeld voor alle leden van onze vereniging. Hij wijst er daar uitvoerig op dat er in de benadering van de kwakzalverij tussen hem en onze Vereniging geen principiële verschillen bestaan en dat hij, overigens zonder veel waardering voor de huidige voorzitter op te kunnen brengen, gaarne wil meehelpen in de strijd tegen kwakzalverij anno 1992. Immers, "nog steeds woekert de kwakzalverij voort in onze samenleving en nog steeds dient zij met kracht bestreden te worden" enzovoort. Hij handhaafde nadrukkelijk zijn verzoek om als lid te worden toegelaten.

Geen toelating als lid

De brief van Oudhof is op 21 januari 1993 in de bestuursvergadering aan de orde geweest en van de beslissing van het bestuur is de heer Oudhof inmiddels op de hoogte gebracht. Onder verwijzing naar artikel 16, lid 4 van de statuten, waarin het recht van de vereniging is vastgelegd om mensen, wier handelingen in strijd zijn met het doel der vereniging, als lid te weigeren, heeft het bestuur hem medegedeeld, dat er van een toelating als lid geen sprake kan zijn.

Gelukkig zijn er intussen in tandheelkundig Nederland velen, die hun gezonde verstand bewaren en die niet gediend zijn van het speculeren van de laser-maffia op lichtgelovigheid en ordinair winstbejag bij tandartsen. In het NT van januari 1993 beklaagde tandarts Admiraal zich over de agressieve reclame-campagne van de firma Keur en Sneltjes Dental. Deze club gaf in de decembermaand extra korting bij de aanschaf van de P-laser onder het motto "Laserlicht en niet alleen bij kerst!". Vooral de suggestie tot creatief en additief declareren, die de firma deed, wekte bij Admiraal ontstemming. Zijn laatste alinea luidde dan ook: "Hier worden zeker de goedwillende additief geïnteresseerde collegae met een alternatief winstbejagsausje overgoten door een recht-toe-recht-aan commercieel bedrijfje. Dat is niet Keurig, Sneltjes."

C.N.M. Renckens

En nu ook nog "bedrijfshomeopathie"!

De niet-artsen, die zich bezig houden met alternatieve geneeswijzen hebben het niet gemakkelijk. Niet alleen zijn zij formeel nog altijd wetsovertreders, maar de kritische consument lijkt in toenemende mate te kiezen voor de medisch onderlegde alterneut, die in ieder geval, zo denken de slachtoffers tenminste, in staat is een goede diagnose te stellen en beter kan afwegen welke therapiekeuze in hun bijzondere geval gemaakt moet worden. De jaarlijkse peilingen van het CBS over de alternatieve consumptie in ons land tonen dan ook, dat deze nog steeds stijgt, maar dat deze groei vrijwel uitsluitend tot stand komt door toename van de omvang van door artsen verleende alternatieve hulpverlening.

De niet-artsen tonen in hun omzet slechts een zeer flauwe groei. De talrijke afstuderenden aan de Akademies voor Natuurgeneeswijzen (Meppel, Hilversum, Bloemendaal en Amersfoort) hebben het niet eenvoudig als zij de door zware studie verkregen kennis willen aanwenden om daarmee in hun levensonderhoud te voorzien. Creativiteit om dat grote doel, succesvol geneeswijzer te zijn, te bereiken is dringend gewenst. Zo ontvingen wij bijv. recent van een bestuurslid van de oudercommissie van een grote scholengemeenschap te Hoorn een brief, welke was verzonden door een tweetal "klassiek homeopaten" van het vrouwelijk geslacht, waarin deze aanboden voor de ouders van de leerlingen een gratis lezing te verzorgen over hun heilzame geneeswijze. De oudercommissie trapte er niet in.

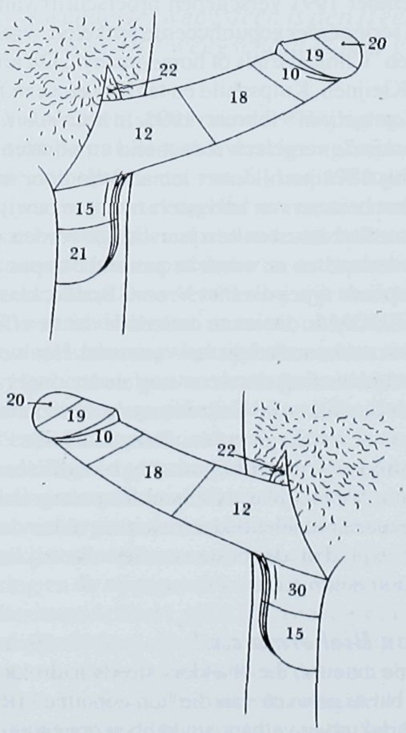
Een briljant idee kregen twee in Hilversum opgeleide homeopaten, Wim Gelderblom en Co van Twillert. Zij vestigden in Nijkerk het "Centrum voor Homeopathische Hulpverlening Nederland". Dit centrum telt drie "afdelingen": een polikliniek voor particulieren (geen enkel ziekenfonds betaalt die onzin natuurlijk), het instituut voor nascholing klassieke homeopathie en - en nu komt het - het instituut voor *bedrijfshomeopathie!* De doelstelling van dit instituut is "het gezondheidsniveau van de individuele werknemer binnen een bedrijf te verhogen door middel van homeopathische behandeling". Aldus Gelderblom in een interview in het *Nederlands Dagblad* van 6 januari 1993. Homeopathie is volgens hem bij uitstek geschikt om een rol te spelen bij het terugdringen van het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid. "Het is geen geringe pretentie, dat geef ik toe. Maar op grond van ervaringen in het verleden kan ik toch wel zeggen dat wij dat waar kunnen maken".

Het centrum dat zich toelegt op de behandeling van de totale persoon heeft contact met het GAK in Apeldoorn en er zijn al meer "veelbelovende" contacten tot stand gebracht, o.a. met een groot accountantskantoor. Tenslotte delen de initiatiefnemers mede, dat nog samenwerking met een universiteit wordt gezocht. Misschien voor de zojuist aan de VU benoemde bastaardhomeopaat Bodde een kans om zijn dwaalleer in één keer midden in de maatschappelijke belangstelling te brengen? Wij hopen intussen dat de bedrijfshomeopaten de kans krijgen om hun pretentie waar te maken: immers wat zullen de CAO-onderhandelingen in ons land niet oneindig veel soepeler verlopen, als wij op deze manier verlost kunnen worden van de noodzaak om dat akelige WAO-gat te hoeven dichten.

"Reflexzones" voor Bach-bloesems

Edward Bach (1886-1936) was een Engelse homeopaat in wiens ogen ziektesymptomen slechts de lichamelijke manifestaties waren van negatieve stemmingen. Hij zocht naar wegen om ziekte te behandelen met "met zonne-energie beladen" bloembloesems, die hij in alcohol verdunde. Volgens de Zwitser Dietmar Krämer, auteur van het zo juist verschenen *Nieuwe therapieën met Bach-bloesems* (Ankh-Hermes; prijs *f* 79,90), bezat Bach zo'n buitengewone gevoeligheid dat bij slechts een blad van een plant op zijn tong behoefde te leggen om de uitwerking ervan op lichaam en psyche van de mens te voelen! Krämer werkte Bach's concept verder uit, waarbij hij gebruik maakt van diagnose via huidzones en van toepassingen van de bloesems direct op de huid in plaats van inname via de mond. Bij ziekte ontstaan, volgens de auteur, plaatselijke "veranderingen in de energetische structuur van de huid", die vaak leiden tot pijn of sensibiliteitsstoornissen. Deze "reflexzones" worden in het boek zeer uitgebreid afgebeeld en nemen bijna de helft van het 402 pagina's tellende werk in beslag. Veelvuldig verwijst de auteur tenslotte naar grote namen als de Duitse mysticus Gichtel, die in 1696 de chakra's beschreef, de theosofen Blavatsky en Besant, de Weense denker Rudolf Steiner en het Russische oplichtersechtpaar Kirlian, die menselijke aura's fotografeerden.

C.N.M. Renckens



De "reflexzones" op een mannelijk lichaamsdeel; illustratie uit het besproken boek van Dietmar Krämer "Nieuwe therapieën met Bach-bloesems".

De omstreden docent homeopathie (slot)

" 'l Homoeopathie est la médecine des charlatans!" *Trousseau*

Op 10 februari 1993 kwam het college van decanen van de Vrije Universiteit bijeen. Op de agenda stond o.a. de vraag of de Rotterdamse huisarts-homeopaat Bodde, voorgedragen door de Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Homeopathie, inderdaad benoemd zou worden als privaatdocent homeopathie aan de faculteit der geneeskunde. Bij dit agendapunt werden de hoofdrollen gespeeld door de rector magnificus, prof. dr. C. Datema, en de decaan van de medische faculteit, prof. dr. T. Sminia. Lang schijnt de discussie niet te hebben geduurd en nog diezelfde middag ontving de heer Bodde het verlossende nieuws: hij was benoemd en voor de studenten geneeskunde aan de Vrije Universiteit was daarmee het homeopathie-onderwijs tot ver in de 21e eeuw gegarandeerd. In het Alkmaarse bedrijf VSM, dat in de heer Bodde een gewaardeerd propagandist heeft, knalden nog diezelfde middag de champagnekurken tegen de luxe plafonds. Er heerste grote vreugde over het feit, dat de geplaagde homeopathie toch zijn enige bruggehoofd naar een universitaire instelling had kunnen handhaven.

De twee reeds lang overleden mannen, die voor dit merkwaardige anachronisme verantwoordelijk zijn en nog tot ver na hun dood grote invloed blijken te hebben op deze Amsterdamse universiteit zijn, het moge bekend verondersteld worden, de Duitse vrijmetselaar en oprichter der homeopathie Hahnemann (1755-1843) en de oprichter der VU, de gereformeerde politicus Abraham Kuyper (1837-1920).

Abraham Kuyper en het pokkenbriefje

Van deze twee coryfeeën zou de laatste ongetwijfeld met instemming hebben kennis genomen van de beslissing van het college van decanen. Immers Kuyper had een grote sympathie voor niet-orthodoxe geneeswijzen als homeopathie en natuurgeneeskunde. Hij had ook anderszins blijk gegeven van eigenzinnige opvattingen op geneeskundig gebied. Zo verzette hij zich lange tijd krachtig tegen het zogenaamde pokkenbriefje als voorwaarde voor toelating tot het lager onderwijs. Het Amsterdamse gemeentebestuur had met deze verstandige eis een effectief wapen tegen de in de 19e eeuw nog regelmatig optredende pokken-epidemieën in de stad en kon op deze wijze een hoge vaccinatiegraad onder schoolkinderen bewerkstelligen. Kuyper wilde er niets van weten.

Kuyper's liefde voor de natuurgeneeskunde bracht hem in 1911 zelfs nog in aanraking met de Belgische politie: op aanraden van zijn Brusselse natuurarts verrichtte Kuyper in ontklede toestand gymnastische oefeningen voor een open raam. Hier zou weinig tegen zijn geweest, ware het niet dat Kuyper voor deze weldadige activiteit de eerste etage van zijn hotel, Métropole aan het drukke De Brouckèreplein, had uitgekozen! Voorbijgangers meenden met een exhibitionist van doen te hebben en alarmeerden de politie, die de bejaarde politicus gevankelijk afvoerde.

De affaire leidde o.a. tot een fraaie spotprent van Albert Hahn in het socialistische blad *De Notenkraker* (zie illustratie). Voor Abraham Kuyper, destijds door VU-studenten naar zijn laatste rustplaats in Den Haag gebracht, zal de beslissing van het college van decanen derhalve geen reden zijn geweest om zich in zijn graf nog aan lichamelijke activiteiten over te geven. Tijdens zijn leven had Kuyper zich een warm voorstander van een leerstoel homeopathie aan de VU betoond.

Buste van Hahnemann ook op de foto!

Of Hahnemann, precies 150 jaar na zijn teraardebestelling in Parijs, even rustig van het goede nieuws kennis zou hebben genomen valt intussen ernstig te betwijfelen. In diverse door Bodde gegeven interviews liet deze zich breeduit fotograferen voor de buste van

Hahnemann. Maar in diezelfde interviews (o.a. in het VU-blad *Ad Valvas* en *Het Parool*) liet Bodde zich kennen als een voorzichtig en genuanceerd man: "Soms heb je aan reguliere geneeskunde voldoende. Ik zie niet in waarom je zo nodig altijd een homeopathisch middel moet voorschrijven. Er is op zich niets tegen om reguliere en homeopathische middelen te combineren, maar het is niet altijd nodig".

Hahnemann dacht daar aanzienlijk anders over en voerde tijdens zijn leven een felle strijd tegen leerlingen, die methoden uit de homeopathie en de "allopathie" meenden te moeten combineren. Zo schreef hij in het *Leipziger Tageblatt* van 3 november 1832 een artikel, getiteld "Ein Wort an die Leipziger Halbhomöopathen", waarin hij zich in zeer scherpe bewoordingen uitsprak over enkelen, die zich voor homeopaat uitgeven, maar intussen niet schromen "Quacksalbereien" als aderlatingen, Spaanse vlieg, allerlei zalven, braakmiddelen, laxeermiddelen, warme baden, het verderfelijke calomel etc. voor te schrijven!

Aan de aanwending van dit soort therapieën herkent men, volgens Hahnemann, "Kryptohomöopathen" als leeuwen aan hun klauwen. Toen er van de zijde van zijn leerlingen gewezen werd op het feit, dat goede behandelingswijzen buiten de homeopathie niet verwaarloosd mochten worden, antwoordde de meester dat zo'n antwoord een "beispeilloser Anmassung" was, een "unhomöopathisches Verbrechen" van de zijde van de "Bastardhomöopathen", oftewel "Frevler" (misdadigers). Het conflict leidde tot een heuse vredesconferentie in Cöthen, bedoeld om Hahnemann met zijn eigenzinnige leerlingen te verzoenen. Deze poging strandde echter hopeloos.

Aanzienlijke geschiedvervalsing

De Rotterdamse "huisarts-met-de paragnost op zolder" zou dus door zijn grote Leermeester ongetwijfeld als een misdadige bastaardhomeopaat zijn beschouwd. Het getuigt dan ook van een aanzienlijke geschiedvervalsing, dat Bodde zich niettemin op foto's zo prominent laat afbeelden voor de buste van Hahnemann. Zou de Rotterdammer weten dat zoiets in Amsterdam een gotspe wordt genoemd? Bodde, bastaardhomeopaat: de studenten geneeskunde aan de VU worden van harte gefeliciteerd!

P.S.: Wij hadden het voornemen om tegen de heer Bodde een proefproces te beginnen ter toetsing van de thans vigerende KNMG-gedragsregels met betrekking tot het toepassen van "andere geneeswijzen". Deze gedragsregels verbieden namelijk het toepassen van dit soort geneeswijzen expressis verbis, maar dat lijkt er in de praktijk niet toe te hebben geleid, dat de (gelukkig weinig talrijke) alternatieve artsen hun lidmaatschap van de KNMG in 1991 ook metterdaad hebben opgezegd. De heer Bodde, een overtuigd homeopaat die nu ook nog de jeugd gaat bederven met zijn dwaalleer, leek ons een geschikte kandidaat om de waarde van de KNMG-regels eens te toetsen bij de interne rechtspraak van de artsenorganisatie. Hij zou natuurlijk geroyeerd zijn geworden. Bodde blijkt echter, van zijn standpunt uit verstandig en consequent maar voor ons spijtig, geen lid van de KNMG.



C.N.M. Renckens

Wetenschappelijk onderzoek van absurde claims

In het Engels lijkt het altijd zo veel mooier te klinken: "Extraordinary claims require extraordinary evidence, and randomised clinical trials, applied to absurd claims, are more likely to mislead than to illuminate." Deze uitspraak van Skrabanek, o.a. neergelegd in een publicatie in het orgaan van onze Engelse zustervereniging Health Watch (Newsletter 1990; - 5), is voor mij uitgangspunt geweest voor een artikel in *Medisch Contact*, getiteld "Effectiviteitsonderzoek alternatieve geneeswijzen, een pleidooi tegen." (MC 47, p. 395-397; 1992).

In dat artikel heb ik betoogd dat serieus onderzoek van absurde beweringen uit de alternatieve geneeskunde niet alleen op theoretische gronden verwerpelijk is en makkelijk misbruikt kan worden door kwakzalvers, maar ik heb dat ook ondersteund door te wijzen op het inmiddels in ons land verrichte onderzoek naar alternatieve geneeswijzen, zoals dat sinds een aantal jaren voornamelijk met subsidie van WVC heeft plaatsgevonden. De opbrengst van dit soort onderzoek, dat wij nog te danken hebben aan de heilloze aanbevelingen van de Commissie-Muntendam, bleek bij een onafhankelijke beoordeling ervan zeer teleurstellend te zijn.

In ons land heeft de vakgroep epidemiologie van de Maastrichtse universiteit aanzienlijke sommen gelds binnengesleept voor het verrichten van dit type onderzoek. In de kolommen van het Actieblad is daar al meermalen ernstige kritiek op uitgeoefend. Wij hoeven in dit verband alleen maar de naam van Knipschild te noemen, die zelfs verschillende van zijn assistenten, jonge artsen, heeft laten promoveren op dergelijk onderzoek. Zo verschenen daar proefschriften over manuele therapie en over de werkzaamheid van voedingssupplementen. Dit laatste in november 1991 verschenen proefschrift van Jos Kleijnen bestaat uit een serie eerder gepubliceerde artikelen, waaronder het bekend geworden "Clinical trials of homeopathy". Dit artikel werd geschreven door Kleijnen, Knipschild en ter Riet en verscheen in het *British Medical Journal* van 9 februari 1991. In het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* vergeleek redactielid en klinisch farmacoloog dr. L. Offerhaus Knipschild met iemand die door meta-analyse van sprookjes het bestaan van kabouters tracht te bewijzen!

Toch is datzelfde artikel intussen een leerstuk geworden voor alle homeopaten in Nederland en er wordt te pas en te onpas naar verwezen door uiteenlopende types als Piet Vroon, Bodde, klassiek homeopaten en door NEHOMA, die eraan ontleende dat de effectiviteit van de homeopathie na dat artikel nu wel vaststond. Hoewel het artikel eindigt met de aanbeveling dat eerst nog nader onderzoek wenselijk is, blijkt toch tegelijkertijd dat met name één zin er uit "gefundenes Fressen" voor kwakzalvers is. Deze zin luidt: "The evidence presented in this review would probably be sufficient for establishing homoeopathy as a regular treatment for certain indications". Veel regulier geneesmiddelenonderzoek zou, aldus de auteurs, niet veel beter zijn dan de beste studies die zij in de homeopathische literatuur aantroffen.

Financiële steun van Biohorma c.s.!

Waarom zouden de auteurs, die er elders steeds nadrukkelijk blijk van geven "geen bal te geloven van die homeopathie" (Knipschild) zo'n voor tweeërlei uitleg vatbare zin hebben opgenomen in hun conclusie? Wel, het antwoord is te vinden op pag. 2 van Kleijnen's proefschrift: "De publicatie van dit proefschrift werd

mede mogelijk gemaakt door financiële steun van: Stichting Dr. Ir. J.H.J. van de Laar, VSM Geneesmiddelen B.V., Biohorma Beheer B.V., Lichtwert Pharma GmbH, Pharmafood B.V., Indros & Pflüger B.V., Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co." Snapt u wel?

Het Nederlands ministerie van WVC heeft inmiddels besloten de subsidiekraan voor dit type doodlopend onderzoek wat minder wijd open te zetten. En wat lezen wij in *Het Parool* van 13 februari 1993? Vanwege de gigantische hoeveelheid geld, die gemoeid is met de grote consumptie van homeopathische en natuurlijke geneesmiddelen aldaar heeft het Duitse parlement er bij de Bondsregering op aangedrongen wetenschappelijk onderzoek te doen verrichten naar de werkzaamheid van onder andere homeopathie, kruidengeneeskunde, acupunctuur, Kneipp-kuren en andere geneeskunsten. Bij de universiteit van Freiburg (aldus de *New Scientist* van 6 februari 1993) is al een project gestart waar de werkzaamheid van homeopathische geneesmiddelen volgens wetenschappelijke standaarden (dubbelblind met placebo's) zal worden beoordeeld. Voor het project is tien miljoen mark beschikbaar gesteld. Tevens zal in het kader van dit project ook worden gekeken naar de effectiviteit van sommige allopathische medicijnen en technieken.

Soortgelijke geluiden komen ook uit Japan, waar het ministerie voor internationale handel en industrie onderzoek gaat financieren naar opvattingen uit de wereld van de New Age, die kennelijk ook in het land van de rijzende zon aan populariteit winnen. Er wordt een research instituut opgericht voor wetenschappelijk onderzoek van kunst, cultuur en parapsychologie - zoals telepathie en helderziendheid - om eventueel de resultaten ervan mogelijk in toekomstige industrie te kunnen verwerken!

Nederland voelt zich in de internationale gemeenschap der naties vaak een dwerg, maar het mag ons toch weer iets van dat Oranje-gevoel geven, dat ons land op het gebied van onderzoek naar absurde claims werkelijk koploper in de gehele wereld genoemd mag worden. Waarin een klein land groot kan zijn! Wordt het geen tijd, dat Knipschild een ere-doctoraat ontvangt aan de universiteit van Nijenrode?

R.

Waarin onderscheidt de mens zich van het dier?

"Tweederlei weegsteen is den Heere een gruwel, en de bedriegelijke weegschaal is niet goed".

Spreuken 20:23

Over enkele weken viert de "Wijziging van het Besluit Farmaceutische hulp ziekenfondsverzekering" zijn vierde verjaardag. Deze maatregel behelsde dat vanaf 1 mei 1989 geneesmiddelen, die ook vrij bij de drogist verkrijgbaar waren, niet meer door het ziekenfonds vergoed werden. Een opvallende uitzondering werd gemaakt voor zogenaamde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen. Staatssecretaris Dees verwees bij zijn toelichting naar een motie uit 1983, waarin de Kamer unaniem uitsprak dat deze middelen voor ziekenfondsrekening verkrijgbaar zouden moeten blijven.

Het beoordelen van de werkzaamheid van geneesmiddelen is een zaak die veel specifieke deskundigheid vereist. Bij de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening van 1964 besloot het parlement deze beoordeling van geneesmiddelen over te laten aan het College ter beoordeling van geneesmiddelen. Volgens deze wet komen geneesmiddelen voor registratie (en daarmee tevens voor vergoeding door de ziektekostenverzekeraars) in aanmerking indien zij o.a. de gestelde werking en de opgegeven kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling bezitten. Artikel 1, lid 3, biedt de regering merkwaardigerwijs de mogelijkheid deze eisen niet van toepassing te verklaren indien "het belang van de volksgezondheid dat nodig maakt". Het was deze wettelijke ruimte, die het mogelijk maakte de volstrekt onwerkzame waterhandel van de homeopathie en de Steiner-adepten binnen het verstrekkingenpakket te handhaven. Volgens parlementariërs hebben deze middelen namelijk grote "sociaal-medische" betekenis.

Terwijl de farmaceutische industrie wordt geconfronteerd met steeds scherpere eisen bij het registreren van nieuwe geneesmiddelen worden de alternatieve middelen volledig vergoed zolang ze maar voorkomen in het archaïsche *Deutsche Homöopathisches Arzneibuch*. De beledigende *Kaltstellung* van het College ter beoordeling van geneesmiddelen in deze is een schoolvoorbeeld van spilziek, irrationeel en op electorale overwegingen stoelend wanbeleid. Het is tevens een klassiek voorbeeld van de bedrieglijke weegschaal waarop de Schrift duidt in het hierboven aangehaalde dictum uit het Oude Testament.

Groeiende consumptie "waterhandel"

De maatregel heeft er inmiddels toe geleid dat ten eerste de consumptie van deze onwerkzame middelen is gestimuleerd en dat ten tweede deze middelen in toenemende mate door artsen worden voorgeschreven, die middels hun handtekening de patiënt verzekeren van een gratis verstrekking van deze placebo's. De kosten voor aanvankelijk de premiebetaler en inmiddels (na de onderbrenging van de geneesmiddelen in de AWBZ) de belastingbetaler zijn na de invoering van het obscurantistische besluit van 1 mei 1989 navenant gestegen. Vorig jaar klaagde de voorzitter van de Nederlandse Drogisten Bond zich nog over deze concurrentievervalsing, die zijn branche zo'n 60 miljoen gulden omzet zou hebben gekost, welke nu in de zakken van de apothekers vloeit! Recent gepubliceerde KNMP-cijfers over 1991 (Data en Feiten) laten inderdaad een sterke groei zien van het aantal homeopathische prescripties: deze sector was binnen het assortiment van de apotheken de snelst groeiende en nam toe van twee procent van de totale omzet (zo'n vier miljard) naar drie procent! In Hollandse guldens betekende dat eind 1991 een bedrag van 120 miljoen gulden.

Waarschijnlijk had de befaamde Britse internist Osler gelijk toen hij stelde, dat de belangrijkste eigenschap, waarin de mens zich onderscheidt van het dier, gelegen is in het sterke verlangen van de mens om geneesmiddelen in te nemen. Aan al diegenen die vol overgave homeopathische middelen als Natrium Muriaticum D 30 (triljardvoudig verdunde keukenzout-oplossing) wensen in te nemen, dient derhalve geen strobreed in de weg te worden gelegd. Maar dat elke Nederlandse belastingbetaler daaraan gedwongen meebetaalt, dat is, zelfs in een land van melk en honing, een misstand. Misschien wil de volksvertegenwoordiging bij het binnenkort te houden debat over Simons' "kaderbrief geneesmiddelen" van maart 1993 de betekenis van Spreuken 20, vers 23 nog eens goed overwegen: één weegsteen is ook bij geneesmiddelen meer dan voldoende!

Drs. A.L. Ternee

Registratie van natuurgenezers

Er komt een algemeen registratiesysteem van natuurgericht werkende therapeuten en genezers, zoals homeopathen en acupuncturisten. Daartoe is op 1 januari 1993 de Stichting RING van start gegaan. Alleen die therapeuten die voldoen aan bepaalde criteria komen voor registratie in aanmerking. RING-voorzitter Milikan deelde mee, dat patiënten, huisartsen en specialisten zo makkelijker kunnen kiezen.

Centrum voor Moermantherapie

De Moermanvereniging voor natuurlijke kankerbestrijding in Herveld en de Stichting Dokter Moerman Gezondheidscentrum in Almelo gaan samen een gezondheidscentrum oprichten ten behoeve van de Moermantherapie. Dat hebben deze beide organisaties, blijkens een bericht in het *Nederlands Dagblad* van 21 november 1992 laten weten. Het doel is kankerpatiënten, die voor hun behandeling hebben gekozen voor de Moermantherapie, al bij het begin van de behandeling zo goed mogelijk te instrueren en te begeleiden. Daar-

door zou de therapie optimaal kunnen worden benut. Ook wil het centrum, geheel trouw aan Moermans primitieve opvattingen, een rol gaan spelen bij de preventie van kanker. Maar eerst moeten er fondsen worden geworven. De stichtingskosten worden geraamd op *f* 6,5 miljoen.

De maretak in het ziekenfonds?

Op 25 augustus 1992 heeft, blijkens een bericht in het Pharmaceutisch Weekblad van januari 1993, de Commissie voor Beroepszaken van de Ziekenfondsraad een uitspraak gedaan over de verstrekking van het antroposofische preparaat **Iscador**. Dat is een produkt, dat door Rudolf Steiner destijds werd aanbevolen als middel tegen kanker. Hij was op dat idee gekomen, niet door onderzoek bij kankerpatiënten, maar door de parasitaire groeiwijze van de maretak (ook wel mistletoe), die ondanks dit parasiteren de gastheerplant nooit doodt. Dankzij een koninklijk besluit heeft de Nederlandse overheid destijds dit kwakzalversprodukt vrijgesteld van de gebruikelijke registratie-eisen en het desniettemin voor ziekenfondsverzekerden als verstrekking erkend.

Zorgverzekeraar Oost-Nederland had in 1991 een verzekerde laten weten dat er geen recht bestond op verstrekking van Iscador. Dit middel is bestemd voor injectie en is niet geregistreerd. De zorgverzekeraar stelde daarom dat het in strijd met de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening in de handel is en derhalve niet voor vergoeding in aanmerking komt. Voor de geïnteresseerden in de juridische kant van de zaak zij hier verwezen naar het oorspronkelijke artikel (PW 129 Nr. 1; p.25). De Commissie was van mening dat de beslissing van de zorgverzekeraar formeel juist is geweest. Desalniettemin verzoekt zij de zorgverzekeraar de beslissing te herzien ten gunste van de verzekerde. De Commissie motiveert dit door er op te wijzen, dat de formele registratieplicht voor parenterale homeopathishe middelen kennelijk al jaren nagenoeg buiten toepassing is. De staatssecretaris heeft de Inspectie in deze ook uitdrukkelijk om terughoudendheid bij het toezicht en de opsporing te betrachten. Kwakzalverij, beschermd en bevorderd door de overheid!

Hedendaagse kwakzalverij II

Alternatieve geneeswijzen nader beschouwd

Hieronder volgt het tweede deel van de z.g. Martyriumlezing, die de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, C.N.M. Renckens uitsprak op 29 oktober vorig jaar in de Openbare bibliotheek aan het Roelof Hartplein te Amsterdam. Zulks ter gelegenheid van de verschijning van zijn boek "Hedendaagse Kwakzalverij" (uitg. Prometheus, prijs f 18,90). Het eerste deel van de lezing verscheen in het februarinummer van ons Actieblad.

Geneeskunde en kwakzalverij na 1850

Tussen 1840 en 1870 werd de natuurwetenschappelijke denkwijze geïntroduceerd in de geneeskunde. De bloei van de natuurwetenschappen werd in die tijd zeer bevorderd door het zo gunstige geestelijke klimaat van het positivisme. Frankrijk en Duitsland liepen hierin voorop en aanvankelijk kreeg de natuurwetenschappelijke denkwijze in ons land slechts waardering bij enkele jonge, progressieve medici. Nog tientallen jaren lang zou er bij de benoemingen van hoogleraren aan de medische opleidingen in ons land elke keer weer competitie bestaan tussen aanhangers van de traditionele "natuurfilosofische" denkwijze (met zijn afkeer en minachting voor het experiment en zijn gehechtheid aan begrippen als "levenskracht" en "vitale energie"; een manier van denken, die wij thans als "holistisch" betitelen) en vertegenwoordigers van de modernere natuurwetenschappelijke stroming (een manier van werken,die alterneuten thans vol minachting als "reductionistisch" betitelen). Aan het eind van de vorige eeuw werd deze richtingenstrijd definitief beslecht in het voordeel van de natuurwetenschappelijke stroming, die steeds meer successen ging boeken.

Jonge, vooruitstrevende medici, allen behorend tot de aanhangers van de natuurwetenschappelijke stroming, richtten in 1849 de Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (N.M.G.) op. Deze vereniging streefde naar uniformering en academisering van de geneeskunde. In 1851 werd het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* opgericht en uit de oude jaargangen van dat tijdschrift kan men kennisnemen van de wijze waarop door toepassing van scheikunde, natuurkunde en microscopie de aard van veel ziekten en fysiologische processen werd vastgesteld.

De N.M.G. streefde naar een betere wettelijke regeling van de uitoefening van de geneeskunde en vond gehoor bij Thorbecke, die in 1865 zijn Gezondheidswetten door het parlement loodste, met als meest bekende de Wet op de Uitoefening der Geneeskunst. Geleidelijk werden daarop de "klinische scholen" opgeheven en kwam de opleiding tot arts geheel te berusten bij de universiteiten. Ieder, die de geneeskunde uitoefende zonder artsenopleiding, was wetsovertreder en strafbaar. Reeds vanaf de inwerkingtreding van de wet werd deze op grote schaal overtreden en justitie en geneeskundige inspecties waren niet in staat of niet gemotiveerd om onbevoegden krachtig genoeg te vervolgen en te bestraffen. De klassieke kwakzalvermarktschreeuwer verdween door de wetgeving natuurlijk wel van het toneel en een minder grijpbare vorm van kwakzalverij ontstond. In de periode tussen 1865 en 1940 bestond de voornaamste vorm van kwakzalverij uit het te koop aanbieden van geheime geneesmiddelen, de zogenaamde "patentmiddelen". Het was dan ook geen toeval, dat mijn verre voorgangers, de gebroeders Bruinsma, zich vooral concentreerden op de strijd tegen dit grote kwaad. De handel in geheimmiddelen werd gedreven door zeer grote, vaak internationaal opererende bedrijven, die over aanzienlijk kapitaal en dus invloed op de media beschikten. De Bruinsma's publiceerden in 1878 het boek *De kwakzalverij met geneesmiddelen en de middelen om haar te bestrijden* en in diezelfde periode de brochure *De hedendaagse kwakzalver*. In 1881 waren zij de oprichters van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VTK), waarvan ik thans het voorzitterschap mag bekleden. De Vereniging hield zich bezig met het voor de rechter brengen van allerlei kwakzalvers, die er ook nog steeds waren, zoals slaapsters, strijkers, oplichters werkend met zogenaamde magnetische en electrische apparaten, iriscopisten en urinekijkers. Daarnaast onderschepte de vereniging op grote schaal patentmiddelen, die vervolgens in gerenommeerde laboratoria chemisch werden geanalyseerd, waarna de resultaten in het *Maandblad tegen de Kwakzalverij* werden gepubliceerd. In 1931 verscheen een bundeling van de in vijftig jaar strijd geanalyseerde middelen in boekvorm en dat boekje *De Kwakzalversmiddelen*, antiquarisch nog af en toe verkrijgbaar, vormt vermakelijke lectuur. De begeleidende commentaren zijn zeer belerend en sarcastisch van toon. Er staan 882 verschillende middelen in beschreven, gerubriceerd naar indicatiegebied. Zo is er een rubriek "Damesmiddelen" (om abortus op te wekken), een rubriek "Middelen tegen geheime Ziekten" (tegen geslachtsziekten!), een rubriek haargroeimiddelen (een probleem, zo oud als de weg naar Rome!) en een grote groep "Middelen tegen ongeveer alle kwalen".

Periodiek laaide in de politiek de discussie op over de vraag of het artsenmonopolie gehandhaafd zou moeten worden. Vooraanstaande confessionele politici als De Savornin Lohman ("Men vervolgt naar het schijnt vooral mensen welke meer genezen dan de dokters. Het is vaak een quaestie van concurrentie") en Abraham Kuyper ("Ik deel niet in dien algemeenen kwakzalvershaat") betoonden zich in 1901 voorstander van uitbreiding van de bevoegdheden van niet-academische genezers. In 1913 richtten drie juristen, Van Hamel, Van Houten en Van Holthen tot Echten, zich met een request tot de Tweede Kamer. Zij vroegen daarin om afschaffing van het artsenmonopolie en tot het maken van de geneeskunde tot een vrij beroep. De N.M.G. en de V.T.K. verklaarden zich, opkomend voor het lijdende deel der mensheid, felle tegenstanders van wetswijziging. De regering stelde twee commissies in: één om een wetswijziging voor te bereiden en een andere, die de waarde van de vigerende niet-academische geneeswijzen moest onderzoeken. Deze laatste commissie met o.a. vooraanstaande medici als Treub en Pekelharing,

concludeerde in 1919 dat met de niet-academische geneeswijzen geen opzienbarende resultaten werden geboekt en bepleitte handhaving van de wetenschappelijke voorbereiding van beoefenaren der geneeskunst en aldus geschiedde ook.

Geneeskunde en kwakzalverij na de Tweede Wereldoorlog

Na de Tweede Wereldoorlog bestond de kwakzalverij uit activiteiten als **gebedsgenezing** (bekend is de affaire Greet Hofmans), **kruidengeneeskunde** (bekend geworden is de affaire Van de Moosdijk), de ***aardstralenmanie*** *(met de verkoop van ontstralingskastjes* als kwakzalverij. Zeer beroemd was Mieremet, het **magnetiseren** (met als onbetwiste coryfee Gerard Croiset, gesteund door zijn compagnon Tenhaeff, de eerste professor in de parapsychologie ter wereld. Waarin een klein land groot kan zijn!) en - zeer aarzelend en numeriek volstrekt onbetekenend - artsen, die zich met **"onorthodoxe" geneeswijzen** gingen bezighouden (bekend zijn de kankerdokters Samuels en Moerman).

De Wet op de uitoefening der geneeskunst is dan nog steeds geldig en wordt ook letterlijk toegepast. Met de regelmaat van de klok stonden kwakzalvers als Stegeman (het Staphorster Boertje) e.d. voor de rechter. De tactiek van de verdediger was er steeds op gericht om de rechter er van de overtuigen, dat er van echte uitoefening van de geneeskunde geen sprake was of dat de betrokken wetsovertreder uit overmacht had gehandeld. In de jaren zestig veranderen de onbevoegden, met in de frontlinie de magnetiseurs en natuurgenezers (begrippen, die destijds min of meer door elkaar gebruikt werden) van tactiek en werd met toenemend zelfbewustzijn gesteld, dat wie geneest gelijk heeft en dat er ook "alternatieve" zienswijzen en geneeswijzen zouden bestaan, waarvan de betekenis allerminst onderschat zou mogen worden. Rechters gingen er geleidelijk aan steeds vaker van af zien om paranormale genezers te straffen, immers iemand die de volksgezondheid bevordert behoorde niet gestraft te worden. De kwakzalvers brachten als getuige à décharge talrijke tevreden "patiënten" mee naar de rechtzaal, die vaak op pathetische wijze de kwaliteiten der kwakzalver aanprezen. Magnetiseurs en natuurgenezers hadden zich inmiddels verenigd in Nederlandse Werkgroep van Praktiserende genezers (NWP), die zich via haar voorzitter, mr. A. van Doorninck, in 1958 met een door 34.317 patiënten en sympathisanten ondertekend verzoekschrift richtte tot de Tweede Kamer. Daarin werd aangedrongen op directe beëindiging van rechtsvervolging van "bonafide" en succesvolle magnetiseurs. De kamer reageerde verdeeld en drong aan op nader onderzoek. Het TNO kreeg opdracht om de wetenschappelijke gegevens met betrekking tot de effecten van paranormale therapie te onderzoeken. De conclusie luidde, dat er onvoldoende aanwijzingen waren voor een positief oordeel. Minister Veldkamp liet weten voorlopig geen bevoegdheid van paranormale genezers te zullen geven, maar installeerde begin 1960 de Werkgroep Muntendam voor nader onderzoek. Deze concludeerde dat het onmogelijk is om betrouwbare en onbetrouwbare paranormale genezers van elkaar te onderscheiden en dat het derhalve onverantwoord is hen een bepaalde bevoegdheid toe te kennen. Zonder wetswijziging is de regering echter al aan het eind van de jaren vijftig tegemoet gekomen aan de wensen van de NWP en wordt de vervolging van paranormale genezers beperkt tot gevallen waarin sprake is van "merkelijke schade en bedrog".

Ontstaan en bloei der alternatieve geneeskunde

De staatscommissies volgen elkaar daarna op: na de werkgroep-Muntendam stelt de regering in 1966 de Cie-Peters in, waarin vier vertegenwoordigers van de KNMG. Deze commissie brengt in 1972 het advies uit de strafbaarheid van onbevoegden op te heffen, maar is tegen erkenning van bevoegdheden voor deze genezers. Een paar jaar later verschijnt het verslag van de Cie-De Vreeze. Deze deed het voorstel om grenzen te stellen in de medische beroepsuitoefening en aan paranormale genezers een bepaalde mate van bevoegdheid te geven. De regering gaat nog niet over tot wetswijziging maar stelt de Commissie Alternatieve Geneeswijzen in onder leiding van prof. P. Muntendam. Het eindrapport verschijnt in 1982 en daarin staan aanbevelingen om over te gaan tot erkenning van allerlei soorten alternatieve geneeswijzen en ook pleit men voor meer onderzoek en onderwijs in alternatieve geneeswijzen. Deze conclusies waren voorspelbaar, want de commissie bestond voor ruim de helft uit alternatieve artsen of personen, die sympathiek tegenover dit tijdsverschijnsel stonden! De regering Van Agt legt de aanbevelingen van de commissie grotendeels naast zich neer en ook de KNMG was zeer ongelukkig met dat rapport.

Ongemerkt had de strijd rond de erkenning en acceptatie van paranormale geneeswijzen zich inmiddels uitgebreid tot wat toen was gaan heten "alternatieve geneeswijzen". Deze feiten zijn praktisch vergeten, maar de omstandigheid dat een willekeurige zakenman, die zich in het weekend wat verdiept heeft in het jargon van bijvoorbeeld de homeopathie, op maandag ongestraft een bord aan zijn deur mag spijkeren en een bloeiende praktijk kan beginnen, die verworvenheid danken homeopathen, maar evenzeer iriscopisten, acupuncturisten, natuurgenezers, manueeltherapeuten, etc., etc. aan de jarenlange taaie strijd van eenvoudige, vaak ongeletterde en ongeschoolde strijkers en knijpers!

Want de paranormale genezers kregen in de jaren zeventig gezelschap! Spreker studeerde geneeskunde in de tweede helft van de jaren zestig en ik kan u verzekeren, dat er in die tijd nog absoluut niets te merken was van zoiets als een alternatieve geneeskunde. Het begrip "homeopathie" was mij tot nog vele jaren na het behalen van het artsdiploma (in 1971) volstrekt onbekend. Tegenwoordig bevindt zich in vrijwel elk Nederlands huisgezin een of andere vorm van homeopathie in het medicijnkastje! Vrijwel geen enkele arts ontkomt er nog aan om in zijn spreekkamer met patiënten de waarde van deze negentiende eeuwse onzin te bespreken.

De cijfers spreken boekdelen. Het proefschrift van Bakker uit 1969 getiteld *Kwakzalverij en onbevoegd uitoefenen der geneeskunst* geeft een globale schatting van deze sector in 1968. In die tijd was de kwakzalverij nog vrijwel uitsluitend in handen van magnetiseurs, kruidendokters en gebedsgenezers. Van de ongeveer 500 genezers waren er 350 magnetiseur. Het aantal patiënten dat in dat jaar gebruik maakte van een onbevoegde bedroeg zo'n 100.000. Het aantal patiëntencontacten met deze hulpverleners bedroeg ongeveer 2,5 miljoen. Haas schatte in diezelfde tijd het aantal contacten op 3,5 miljoen. Het aantal artsen, dat onorthodoxe geneeswijzen toepaste, was in die tijd nog zeer gering.

Van Dijk en Aakster publiceerden cijfers over 1979, dus zo'n tien jaar later. Zij schatten het aantal kwakzalvers, die toen al "alternatieve genezers" heetten, op 2448. Daarvan waren er 700 arts! Het aantal patiëntencontacten met genezers bedroeg toen reeds 7 miljoen per jaar.

In september 1987 publiceerde de Nationale Raad voor de Volksgezondheid de *Studie Kwantitatieve betekenis Alternatieve Geneeswijzen in de jaren Tachtig*. Het onderzoek bleef beperkt tot de genezers die aangesloten waren bij een organisatie voor alternatieve geneeskunde. Dat aantal bedroeg in 1986 al 4120 personen, die tezamen maar liefst 1 miljoen Nederlanders behandelden, hetgeen leidde tot 12,5 miljoen contacten per jaar. Deze slachtoffers betaalden daarvoor naar schatting 570 miljoen gulden per jaar. Van de 4120 genezers waren er 819 arts, 1648 fysiotherapeut en 1653 onbevoegd in de zin der wet. Het aantal niet-georganiseerde genezers werd door de onderzoeker geschat op ongeveer 5000.

Recente gegevens van het CBS laten zien, dat de alternatieve consumptie nog onverminderd is, hoewel er sinds 1988 een soort plateaufase bereikt lijkt te zijn. Binnen de beroepsgroep van de artsen blijven de alternatieve artsen een kwantitatief onbetekend clubje zonder enige status. Zij zijn niet in staat geweest om wetenschappelijke gegevens te produceren, die de waarde van hun geneeswijzen zou kunnen ondersteunen en aan de universitaire artsenopleidingen wordt er, hoewel er bij studenten grote belangstelling voor bestaat, nauwelijks aandacht aan alternatieve geneeswijzen geschonken. Veel alternatieve artsen richten zich, bij gebrek aan succes in eigen

vakkring, maar rechtstreeks tot de leek in allerlei damesbladen, televisieprogramma's en patiëntenverenigingen (homeopathen, antroposofen, Moerman-artsen, enzymtherapeuten, etc.). Dat het laakbaar is om "medische opvattingen", die binnen de kring der vakbroeders niet geaccepteerd zijn, uit te dragen naar de leek, daarvan hebben alternatieve artsen zich nog nooit iets aangetrokken!

Een verklaring mogelijk?

Voor de verklaring van de enorme groei der alternatieve geneeskunde, die de traditionele kwakzalverij bijna geheel heeft verdrongen, moet naar psychologische en cultuursociologische factoren worden gezocht. Kousbroek stelde eens: "De tragiek van Nederland is de geringe weerstand tegen modeverschijnselen. Modieuze denkbeelden worden in Nederland omhelsd met een hartstocht en een extremisme die in andere landen niet wordt gezien, en even later wordt alles, met inbegrip van de eventuele verstandige uitgangspunten waar de mode op gebaseerd was, weer weggevaagd voor de volgende collectieve verstandsverbijstering". Kousbroek zocht de verklaring voor dit fenomeen in heilsverwachtingen en het ontbreken van historisch besef. Hoe het ook zij: voor een eenvoudig arts is dit alles niet te verklaren. De aanblik van bijna een gans volk, dat zich koestert aan de borst van een dode mus, roept bij hem slechts verbazing en onbegrip op. Voor het vinden van een sluitende verklaring van dit verbluffende verschijnsel is de geneeskunde volledig aangewezen op de hulp van andere takken van wetenschap. Hier ligt naar mijn mening een vruchtbaar onderzoeksterrein voor sociologen, psychologen, antropologen en criminologen, waarbij deze laatste discipline zich kan beperken tot de aanbodzijde van deze markt van welzijn en geluk.

Reden tot zorg?

Waarom zouden wij ons zo druk maken over dit tragikomische verschijnsel? Het kan toch weinig kwaad en de mensen zijn zo welvarend, dat ze het makkelijk kunnen betalen? Zijn de reguliere artsen soms toch bang voor concurrentie? En er zullen toch in ieder geval af en toe successen bereikt worden dankzij het placebo-effect. Wat kan daar nou tegen zijn?

Ach, inderdaad, de financiële schade is voor de Nederlander in het algemeen wel te dragen. Er zijn uitzonderingen (Wij kennen gevallen, waarin mensen met een dodelijke ziekte hun hele kapitaal verspeelden aan een genezer, die hen genezing beloofde. Dit zijn dan meestal artsen), maar in een land waar per jaar 1 miljard wordt uitgegeven in de prostitutie, vijftig miljoen aan vuurwerk rond de jaarwisseling en naar schatting een kwart miljard aan schoonheidsbehandelingen, waarmee ik overigens niets ten nadele van deze branche wil zeggen, in zo'n land is de driekwart miljard besteed aan alternatieve hulpverlening en medicatie makkelijk op te brengen.

Vooral psychologen zijn voorstander van het nastreven van een maximaal placebo-effect in de geneeskunde en vergoelijken daarom soms het toepassen van alternatieve behandelmethoden. Het is inderdaad juist, dat soms een krachtig suggestief effect bereikt kan worden als zowel patiënt als behandelaar beiden geloven in de waarde van een onwerkzame therapie. Bewonderaars van dit soort placebo-effecten realiseren zich echter onvoldoende dat in een dergelijke situatie een naïeve, onkritische behandelaar een conditio sine qua non is, met alle nadelige gevolgen voor de patiënt.

Maar er zijn andere nadelen en risico's. Ik noem er, in navolging van Van der Smagt vier:

- Een reëel risico is reeds gebleken uit de casus, die ik u in het begin van mijn verhaal heb beschreven: een adequate therapie kan gemakkelijk te laat worden ingesteld. Soms gaat kostbare tijd verloren en kan een ziekte voortschrijden van een nog geneeslijk stadium naar een ongeneeslijk stadium. De vrouw, die zich met een knobbel in de borst direct onder behandeling stelt van een Moerman-arts, een dergelijke vrouw verkeert in levensgevaar. Dat geldt vooral als de Moerman-arts volledig te goeder trouw is en oprecht gelooft in de werking van het onsmakelijke dieet.
- Alternatieve geneeswijzen bevorderen medicalisering en somatische fixatie. Medicalisering is het zoeken van medische oplossingen voor niet-medische problemen. Onder somatische fixatie verstaat men het verschijnsel dat lichamelijke klachten veroorzaakt door psycho-sociale problematiek onevenredig grote aandacht krijgen, waarbij in het contact met de arts de niet-medische problemen naar de achtergrond worden gedrongen zodat ze onbereikbaar en onoplosbaar worden.
- Deze geneeswijzen bieden mensen met een ernstige ziekte in plaats van begeleiding valse hoop en induceren bovendien nogal eens schuldgevoelens als de voorgeschreven rituelen en strenge regimes niet nauwgezet worden gevolgd. Het volgen van een Moerman-dieet houdt mensen bijna de hele dag bezig door de omslachtige bereidingswijze en isoleert de patiënt vaak onnodig van zijn vrienden en kennissen, van wie niet verwacht worden dat zij de patiënt ten eten vragen en dan ook dergelijk voedsel kunnen of willen bereiden.
- Een laatste bezwaar is dat in de alternatieve geneeskunde aan patiënten een absurde voorstelling van de anatomie, fysiologie en therapie van ziekte wordt voorgehouden. Zo heb ik zelf eens bij een buikoperatie op heftig aandringen van de patiënt een minder gunstige snede gemaakt, omdat de patiënt er van overtuigd was dat er anders een meridiaan zou worden doorgesneden.

Van der Smagts conclusie, dat alternatieve geneeswijzen schadelijk zijn voor de volksgezondheid, is dan ook zonder twijfel juist! De bloei van de alternatieve geneeskunde is dan ook voor zeer veel artsen een punt van grote zorg.

Afsluiting

Dames en heren, het zou in mijn ogen voor de volksgezondheid een zegen zijn als de geneeskunde voortaan weer uitsluitend beoefend zou worden door mensen, die daarin een universitaire opleiding hebben gevolgd. Alleen al voor de mogelijkheid om een diagnose te stellen, een minimum-voorwaarde voor het instellen van een juiste behandeling, is een dergelijke opleiding immers onontbeerlijk. En al die artsen zouden dan natuurlijk dezelfde taal moeten spreken. Immers voor een patiënt is er geen grotere ramp dan het hebben van twee artsen, die elkaar tegenspreken. De Engelse dichter Pope schreef het reeds in 1731, al ging het over theologen: "Who shall decide, when Doctors disagree?" Een uniforme beroepsuitoefening door artsen is een onmisbare hoeksteen voor het vertrouwen dat patiënten in hun arts moeten kunnen hebben. Artsen met alternatieve opvattingen beweren totaal andere zaken dan zij tijdens hun opleiding hebben geleerd en alleen aan die universitair verworven kennis danken zij hun titel, hun status, hun privileges en het vertrouwen van hun patiënt. Alternatieve artsen beschamen hun leermeesters, zij schaden de status van het beroep en zouden zo consequent moeten zijn hun artsenbul in te leveren.

Terwijl ik deze woorden uitspreek schieten mij dichtregels te binnen van Nederlandse beste thans levende dichter. Het is een dichter die recent zeer ernstig ziek is geweest en die zijn leven dankt aan de reguliere medische behandeling die hij daarvoor onderging. Als hij afhankelijk was geweest van de alternatieve geneeskunde, dan zou Jean Pierre Rawie, want over hem spreek ik, geen post-pancreatitische periode meer hebben gehad. En aan zijn post-pancreatitische gedicht Interieur, uit zijn laatste bundel Onmogelijk geluk, ontleen ik de regels, die bij mij opkwamen tijdens het uitspreken van die afsluitende vrome wens:

Bij wie is wat ik lief heb nog in trek?
Het meeste is al eeuwen uit de mode.

Maar misschien vergis ik mij en steekt u mij straks tijdens de "levendige gedachtenwisseling" wel een hart onder de riem!

Actieblad
Juni 1993, 104 de jaargang, nr. 3

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Alternatieve tandheelkunde (slot)

Over het "zwart maken" van amalgaamvullingen

Tandheelkunde is een praktisch, ambachtelijk vak en wordt in ons land over het algemeen op hoog niveau beoefend. De opleiding tot tandarts is universitair en dat lijkt nuttig omdat zich ook in de tandheelkunde nieuwe ontwikkelingen aandienen waarover de praktiserend tandarts zich zelfstandig een eigen oordeel moet kunnen vormen. Een academisch denkniveau kan daarbij waardevol zijn. Maar, net als in de geneeskunde, veel zal de medicus-practicus laten afhangen van de wijze waarop de academische tandheelkunde en de wetenschappelijke vereniging en haar tijdschriften tegen nieuwe technieken aankijken. Het is daarom niet alleen van belang om, zoals wij eerder deden, kwakzalvende tandartsen als Neelissen, Bong, Meering, Oudhof en van Eijkelenborg-Hill aan de kaak te stellen, maar nog interessanter is het om eens te zien hoe de tandheelkundige "scientific community" aankijkt tegen de thans in opmars zijnde alternatieve methoden in de tandheelkunde.

Wij moeten daarvoor te rade bij het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* (NTT), dat het officiële wetenschappelijk tijdschrift is, en veel minder bij het redactioneel zwak geleide *Nederlands Tandartsenblad*. In het NTT van augustus 1992 stond een in dit verband relevant artikel waarin twee auteurs een medisch-ethische beschouwing gaven over "Het behandelingsadvies van een acupuncturist", die aan een patiënte met multiple sclerose had geadviseerd om kwalitatief goede amalgaamvullingen uit het gebit te laten verwijderen.

De vrouw werd geplaagd door hardnekkige hoofdpijnen. Wij lazen het artikel van Strijbos (filosoof, verbonden aan de VU) en Eijkman (tandarts, verbonden aan de ACTA, het academisch Centrum van de Amsterdamse universiteiten) met stijgende verbazing. Uit de strekking van hun artikel blijkt namelijk dat de vaderlandse officiële tandheelkunde inmiddels bereid is om alternatieve geneeswijzen welwillend te beschouwen als serieuze behandelingsalternatieven en dat zij deze praktijken niet herkent als warhoofdige c.q. misdadige kwakzalverijen.

Advies van acupuncturisten!

In het artikel werd gesteld, dat de tandarts verplicht is zich te laten leiden door zijn eigen professionele normen en niet op verzoek van een patiënt een voor het gebit schadelijke behandeling zou moeten uitvoeren. Hij mag dan ook zeker geen adviezen van acupuncturisten overnemen. De auteurs stellen vervolgens, dat dit bij de "niet onbekende figuur van de tandarts-acupuncturist" enigszins anders ligt. Zij doen de aanvechtbare uitspraak dat een tandarts die acupunctuur toepast "natuurlijk nog geen kwakzalver is"! Volgens hen laten deze tandartsen zich natuurlijk ook in hun handelen begrenzen door het "voor de tandheelkunde geldende professionele kader" (o, ja?).

En dan volgt een zeer merkwaardige conclusie: Inderdaad staat wetenschappelijk vast dat er geen voordeel te verwachten is van verwijdering van de amalgaamvullingen bij deze patiënte. Maar niet vergeten mag worden dat dit naar de aard van de wetenschap een gegeneraliseerde uitspraak is, die als zodanig niet van toepassing behoeft te zijn op elk individueel geval. Er zijn gevallen bekend waarin het verwijderen van amalgaam, althans tijdelijk, geleid heeft tot het verdwijnen van bepaalde klachten bij patiënten.

Op grond daarvan adviseren de auteurs om in dit geval het verzoek van de vrouw te honoreren, dat alles na voldoende uitleg etcetera.

Hoofdpijnlijders, pas op!

Gelukkig bleef dit verontrustende verhaal niet onweersproken. In de editie van januari 1993 werd een ingzonden reactie van de eveneens aan de ACTA verbonden dr. A.H.B. Schuurs geplaatst waarin hij stelling neemt tegen de opvatting van de auteurs. Hij verwijst naar artikelen over de psychosomatische kenmerken van patiënten, die over hun amalgaamvullingen klagen en op de schadelijkheid van het verwijderen van goede amalgaamvullingen. Vervolgens verwijt hij de tandartsen-acupuncturisten (die hij overigens prijst om hun "holistische benadering van de patiënt") dat zij totnogtoe verzuimd hebben hun methode wetenschappelijk te onderbouwen. Het nastreven van een placebo-effect door een ingrijpende behandeling wijst hij scherp af.

In hun naschrift klagen Strijbos en Eijkman over het "voorspelbare karakter" van de ingezonden reactie. Zij blijven hun gevaarlijke standpunt handhaven en verwijzen daarbij naar wetenschapsfilosofische drogredenen, waarin voor de waarde van de acupunctuur een eigen territoir wordt geclaimd buiten de tandheelkundige professionele normen. De uiteindelijke rechtvaardiging vinden zij in de "uiterste situatie van deze patiënte", die door gangbare medische behandeling niet van haar hoofdpijn verlost was kunnen worden. Voor een tandarts is confrontatie met een dergelijke patiënte misschien uitzonderlijk, maar hardnekkige hoofdpijn is een veelvuldig voorkomend euvel en God verhoede dat alle hoofdpijnlijders in de handen vallen van tandartsen met Voll-apparatuur of andersoortige, onder de vlag van het holisme varende, distinctiedrift!

Aanval van kwakzalvers op amalgaam

In de aflevering van februari 1993 kritiseerde Zijp op soortgelijke wijze de strekking van het artikel. Hij wijst er o.a. op, dat de controlerend tandarts in zijn regio het kennelijk al nodig heeft gevonden een expliciete verordening te schrijven, waarin nadrukkelijk wordt gesteld dat het verwijderen van amalgaam op onvoldoende gronden (lees: na focusdiagnostiek met behulp van electro-acupunctuur) niet voor vergoeding in aanmerking komt. De auteurs komen in hun naschrift niet verder dan te wijzen op de onzekerheden, die de wetenschap in het algemeen met zich meebrengt en daaraan zou de tandheelkunde nog moeten wennen. Zij constateren voorts hoe gevoelig de problematiek rond de vervanging van amalgaam ligt.

Uit de opstelling van Strijbos en Eijkman, die beiden niet bekend staan als aanhangers van alternatieve denkbeelden, valt te concluderen, dat alternatieve opvattingen in de tandheelkunde ken-

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel. 010-4187149

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; prof.dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

(vervolg van pag. 1)

nelijk nog gemakkelijk het voordeel van de twijfel krijgen toebedeeld. Dezelfde conclusie kan getrokken worden uit het verschijnen van een serie artikelen over amalgaam in het NTT van januari 1993. Ze zijn van de hand van de eerder genoemde Schuurs en hun directe aanleiding lijkt te liggen in het feit, dat kwakzalvers (acupuncturisten, biologische tandartsen en orthomoleculairen) de aanval op het vanouds beproefde materiaal hebben geopend.

Beruchte Amerikaanse aanpak

Schuurs wijst erop dat in de VS en in Zweden de commotie over het amalgaam nog aanzienlijk groter is dan in ons land. In een berucht geworden "60 Minutes-show" op de Amerikaanse televisie (19 december 1991) werden "genezingen" getoond van de "amalgaamziekte". Dat betrof o.a. een op krukken steunende vrouw, die na verwijdering van alle amalgaamvullingen vlot wandelend de praktijkruimte verliet en diezelfde avond nog uit dansen kon gaan!

De indruk, die al deze opwinding in tandheelkundig Nederland wekt, is dat men daar nog onwennig en tamelijk tolerant tegen deze nieuwe kwakzalverijen aankijkt. Ook al doen ze vreemde dingen, de collega-tandartsen worden nog altijd als volwaardige collega's beschouwd en aan hun morele integriteit of verstandelijke vermogens wordt nergens getwijfeld. Ook de NMT heeft een terughoudend standpunt over alternatieve tandartsen en van optreden tegen deze vakbroeders is al helemaal geen sprake. Gehoopt mag worden dat dat snel gaat veranderen en dat het niet zo lang gaat duren als bij de KNMG, die ook lange tijd een tolerante positie innam ten opzichte van de dwalende vakbroeders, totdat de affaire Van der Smagt een eind maakte aan die situatie en er in 1991 nieuwe gedragsregels voor KNMG-leden werden geformuleerd, die sterke beperkingen oplegden aan alternatieve praktijken.

Een dergelijke respons van de professie op dit nieuwe fenomeen lijkt ook in de tandheelkunde zeer wenselijk, want de intercollegiale toetsing en controle is bij de bijna uitsluitend solistische werkzame tandartsen van nature toch al niet sterk ontwikkeld. Ook de NMT zou in zijn gedragsregels expliciet bepalingen moeten opnemen om de patiënt en de goede naam van de tandheelkunde te beschermen.

En als dat te lang duurt, dan zou het ons inziens wenselijk zijn om deze praktijken ook eens aan de tuchtrechter voor te leggen. Artikel 2 van de Medische Tuchtwet luidt niet voor niets:

Een tandarts, die zich schuldig maakt aan handelingen, die het vertrouwen in de stand der tandartsen ondermijnen, (.......) waardoor ernstige schade ontstaat voor een persoon, te wiens behoeve hem tandheelkundige raad of bijstand gevraagd wordt of aan wie hij die raad of bijstand verleent, of die in de uitoefening van de tandheelkunst blijk geeft van grove onkunde, kan (.......) worden onderworpen aan een van de maatregelen, vermeld in artikel 5.

Deze tekst laat aan duidelijkheid toch werkelijk niets te wensen over.

C.N.M. Renckens

(Bij het schrijven van de serie artikelen over kwakzalverij in de tandheelkunde heb ik veel steun gehad van W. Zijp, tandarts te Enkhuizen. Ik dank hem daarvoor hartelijk.)

Zieke bossen niet gebaat bij homeopathie

"Mede dankzij uw subsidie zal het onderzoeksverslag van het Louis Bolk instituut over enkele jaren eenzelfde meewarige reactie oproepen als het aardstralenonderzoek uit de jaren vijftig. Overheidssteun voor wetenschappelijk onderzoek kan zinvol zijn, zelfs als stoutmoedige hypothesen worden getoetst. Als echter aan dergelijk onderzoek aantoonbaar onjuiste vooronderstellingen ten grondslag liggen, dan houdt subsidiëring ervan op zinvol te zijn, maar verwordt tot een ondoordachte en onverantwoorde verspilling van gemeenschapsgeld ten bate van modieus obscurantisme. En daartegen richt zich onze verontwaardiging."

Aldus de slotalinea van een brief waarmee het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zich op 18 mei 1989 richtte tot het College van Geduputeerden van Gelderland. Dat had besloten een

YIN-YANGERITIS

Het is altijd een pijnlijk moment wanneer iemand die we net hebben leren kennen en die we niet eens onsympathiek vinden - iemand met wie het ons goed praten, drinken en eten lijkt - ons midden in het gesprek, zonder enige waarschuwing vooraf, vraagt "welk sterrenbeeld je bent". Het is de stereotiepe vraag - de steno van het jargon - die de would-be insider op een verder gezellige avond op ons afvuurt opdat wij hem vertellen onder welk sterrenbeeld we in langvervlogen tijden ter wereld zijn gekomen, met opgave graag van ascendant-zus en ascendant-zo, en de ingedikte, samenzweerderige formulering sluit al bij voorbaat uit dat we de vrager met een schouderophalen of een verbaasde blik afwimpelen.

Dan begint het gestuntel over stier en maagd en waterman, met een lichte toets van de schorpioen en het streepje boogschutter dat erdoorheen loopt. Of dat we "eigenlijk" als ram zijnde voor driekwart een kreeft zijn of als maagd compleet een steenbok, allemaal vanwege een of ander dominant huis, een assertieve ascendant of god mag weten wat. "Nee maar!" "Net als ik." "Had ik het niet gedacht." "Precies mijn zuster." "Ik wist het al toen ik je zag." "Typisch!" En dat soort ellendigheden meer.

De ontluikende relatie is in de kiem gesmoord. Het zal nooit meer goed komen. Je hebt weliswaar niet botweg geantwoord dat die godganselijke wichelarij je niet één mallemoer interesseert of dat je een zebra bent met een gevlekte gnoe als ascendant, maar je gesprekspartner is in je achting ineengeschrompeld tot een nulliteit en je weet dat je hem of haar (het is meestal een haar) in het vervolg naarstig zult ontlopen.

subsidie van *f* 77.000,- toe te kennen aan een antroposofisch onderzoeksinstituut, dat een onderzoek wilde instellen naar de waarde van Biplantol D 90 bij de behandeling van het zieke bos. Andere subsidiegevers waren het Prins Bernhard Fonds, het ministerie van VROM en het ministerie van Landbouw en Visserij. In totaal heeft het project zo'n *f* 175.000,- gekost. In het Actieblad van september 1989 werd enige aandacht aan deze affaire besteed.

Inmiddels kunnen wij vaststellen of de in onze brief aan G.S. van Gelderland neergelegde voorspelling inderdaad is uitgekomen. In november 1992 verscheen het onderzoeksrapport *De invloed van het homeopathische middel BIPLANTOL in gebruik met minerale mest en kompost op opstanden van zomereik en groene den*, van de hand van Ir. Hans A.C. Andeweg. Het is een 82 pagina's zeer gedetailleerd verslag van het effect van het kwakzalversmiddel op het door zure regen aangetaste zieke bos. Het bevat statistiek en chemische analyse alsof het om een serieus wetenschappelijk onderzoek gaat.

Kwam er een molecuul in 't bos?

Het werd ons weer eens vreemd te moede, toen wij ons realiseerden hoeveel inspanning, oprechtheid en deskundigheid in dit soort onderzoek wordt gestopt, terwijl de grondhypothese volstrekt absurd is. Men dient zich namelijk te realiseren, dat het gebruikte middel in een verdunningsgraad werd toegepast, die ver submoleculair is: D 90! De kans, dat er ook maar één molecule van het mengsel over welks samenstelling overigens zeer geheimzinnig wordt gedaan, in het bos terecht is gekomen is daarmee vrijwel nihil.

De conclusies staan vermeld op pagina 53. Het luidt daar: "Er kan in dit stadium van het onderzoek niet geconcludeerd worden, dat Biplantol op korte termijn (twee tot drie jaar) de vitaliteit van het Nederlandse bos structureel verbetert. Daarvoor zijn de gemeten effecten te klein. Anderzijds zijn er wel positieve en significante behandelingseffecten vastgesteld, waaruit de werking van Biplantol blijkt. Het onderzoek dient voortgezet te worden om lange termijn effecten te leren kennen. Hoogstwaarschijnlijk kan een grotere effectiviteit van Biplantol bereikt worden door het middel in andere potenties toe te dienen. Dit kan eveneens onderwerp van vervolgonderzoek zijn." Kortom, de gebruikelijke platitudes over wetenschappelijk onderzoek, dat op niets is uitgelopen.

De auteur heeft zijn dienstverband bij het Louis Bolk instituut inmiddels beëindigd, maar wenst in zijn voorwoord degenen, die zijn werk wellicht zullen voortzetten veel succes. Het is inspirerende en leerzame arbeid en de ingenieur heeft er persoonlijk veel van opgestoken. Of een en ander voor politici-subsidieverleners ook leerzaam is geweest, dat valt te betwijfelen. Voorlopig heeft de belastingbetaler weer eens het nakijken.

Een voorbeeldig memorandum over alternatieve therapieën

Van oudsher mogen alternatieve geneeswijzen zich bij onze oosterburen in nog grotere populariteit verheugen dan in Nederland. Het is dan ook niet ondenkbaar dat, mede gezien het toelatingsbeleid met betrekking tot geneesmiddelen, Duitse geneeskunde-studenten in de nabije toekomst examen zullen moeten doen in de beginselen van natuurgeneeswijze en homeopathie. De "Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie und Toxikologie" (DGPT) verzet zich hiertegen en publiceerde eind 1992 een memorandum over alternatieve medicamenteuze therapieën. Hierin worden kort de principes van homeopathie, antroposofische geneesmiddeltherapie en fytotherapie beschreven, gevolgd door een aantal voorschriften voor farmacologen die betrokken zijn bij het onderwijs en bij wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van alternatieve behandelmethoden.

Legio is het aantal mensen dat ons met zulk astrologisch of anderszins spiritistisch gekakel al meteen bij de eerste kennismaking desillusioneert. We denken met vriendelijke mensen van doen te hebben met wie we in alle vrede een boom kunnen opzetten over het genot van sigaren, oude aftelrijmpjes, wielrennen en vraagstukken van oorlog en vrede, maar al bij het begin vallen ze door de mand omdat ze ons ongevraagd een plezier denken te doen met hun mening over de onzienlijke, rookpluimachtige contreien van de geest. Het beste wat ons bij dergelijke confrontaties nog kan overkomen is dat de gesprekspartner ons meedeelt dat hij of zij (meestal is het een zij) gedachten kan lezen. Dat bespaart ons voor de rest van de avond in elk geval de moeite iets terug te hoeven zeggen.

Wie liefhebbert in vage aangelegenheden terroriseert daar meestal het gesprek mee. Geen koetje of kalfje valt nog binnengaats te trekken als het gesprek eenmaal de wending van het Hogere heeft genomen. Dan is er weer een slonsje dat heeft ontdekt dat er heel veel yin en, verdomd, ook behoorlijk wat yang in de wereld is, en het hele verdere gesprek worden we vergast op een wereldbeeld dat van yin en yang aan elkaar hangt. En de sterrenbeelden dan? probeer je vertwijfeld. Ook die zijn, mind you, niets dan yin en yang.

Uit verdwenen, verre of niet begrepen culturen en godsdiensten wordt zo'n beetje geplukt wat in de kraam te pas komt - slogans in plaats van de ziel - en die voddenbaal wordt ons vervolgens voorgeschoteld als de spil waarom de wereld draait. Zo is er veel yin en yang in Galamadammen, maar in Surhuisterveen zweert men bij yoga. Er zijn Meppelse hindoes, in Zeeuws-Vlaanderen daarentegen viert de voodoo hoogtij. In alle polders, provincies en meierijen sterft het van de boogschutters, kreeften en maagden.

Mystiek op z'n janboerenfluitjes. Hollanders rijden niet op een kameel het café De Rustende Jager binnen, ze prakkezeren er niet over met een puntmuts op als een derwisj door de Dorpsstraat te dansen, maar waarom dan wel die oriëntaalse geheimtaal? Ze hebben in hun polders aan de gereformeerde zondeval, aan de roomse carnavalsviering en aan Jehova's eigen Wachttoren waarachtig genoeg. Die bieden ons een betere verklaring van het raadsel van hun bestaan - van hun hanebalken, hun handelsgeest, hun zweetlucht.

Gerrit Komrij

Naschrift

"Ik ben niet goed bij mijn hoopht, daarom krijg ik de hoofdprijs", aldus Gerard Reve in 1969 in een brief aan een van zijn vrienden. Reve ontving in dat jaar de belangrijkste staatsprijs voor Nederlandse letterkunde, de P.C. Hooftprijs, uit handen van Marga Klompé. De P.C. Hooftprijs 1993, dit jaar in de categorie beschouwend proza, is toegekend aan Gerrit Komrij. De jury eert daarmee een schrijver, die een veelzijdig oeuvre op zijn naam heeft. Zijn essay Ying-Yangeritis, hierboven met toestemming van de uitgever afgedrukt, is afkomstig uit zijn in 1989 verschenen boek *Humeuren en Temperamenten*, waarin de schrijver een "encyclopedie van het gevoel" heeft geschreven. De literatuurcriticus Carel Peeters schreef over Komrij: "De natuurlijke vijanden van Komrij zijn de onverschilligen, de kleurlozen, de sentimentelen, de bureaucraten, de braven van professie, de kwakzalvers in ideologie en taal, de meegaanden. Het zijn degenen zonder lading, en zolang zij bestaan en Komrij tegen ze schrijft zal hij nooit geannexeerd kunnen worden, zij stoten elkaar af als in een chemische reactie. Deze natuurlijke vijanden zijn alleen in de weer met sentimentele illusies over geluk."

Hieronder volgt een korte samenvatting van het stuk:

Homeopathie, vijf principes

De homeopathie, gegrondvest door de Duitse arts Samuel Hahnemann (1755-1843), berust op vijf principes:

1. **Vitalisme.** Ziekte en genezing zouden verschijnselen zijn van immateriële aard, die niet gehoorzamen aan de wetten die gelden voor de dode natuur. Tegenwoordig weten we echter dat alle biologische fenomenen, zelfs psychosomatische, gebonden zijn aan biochemische processen.
2. **Het ziektebeeld.** De geneesmiddelkeuze wordt in de homeopathie uitsluitend bepaald door de symptomatologie van de ziekte en niet door de oorzaak, aangezien deze in Hahnemanns tijd nog van geen enkele ziekte bekend was. Tegenwoordig is een symptomatische behandeling ontoelaatbaar wanneer een oorzakelijke therapie voorhanden is.
3. **Similiaprincipe.** Elk middel dat bij gezonden bepaalde symptomen oproept, kan een ziekte met gelijkende symptomen genezen. De moderne farmacologie leert dat dit verschijnsel zeldzaam is (bijv. digitalis) en bovendien slechts schijnbaar. Hier komt nog bij, dat uit onderzoek bij gezonden is gebleken dat homeopathische middelen meestal niet de werking hebben (het geneesmiddelbeeld) die er door homeopaten aan wordt toegeschreven.
4. **Potentiëring.** Door schuddend verdunnen (of verwrijven) van een middel neemt de geneeskracht toe. In Hahnemanns tijd geloofde men algemeen dat materie oneindig deelbaar was. Bovendien berustte de werking van geneesmiddelen volgens Hahnemann op een immaterieel beginsel. Thans weten we dat tal van homeopathische middelen geen enkele molecuul van de oorspronkelijke stof meer bevatten. Moderne homeopaten menen dat de geneeskracht van het middel door het schudden op geheimzinnige wijze in het oplosmiddel is overgegaan.
5. **Monotherapie.** Hahnemann stelde de eis dat een zieke slechts met één middel tegelijk mocht worden behandeld, niet beseffend dat plantenextracten meestal verscheidene werkzame stoffen bevatten. Met deze voorwaarde stond Hahnemann overigens dichter bij de huidige reguliere voorschrijfpraktijk dan moderne homeopaten met hun onoverzichtelijke combinatiepreparaten.

Samenvattend kan worden gezegd dat de homeopathische beginselen goed passen bij het kennisniveau aan het eind van de 18e eeuw. Thans zijn deze ideeën achterhaald. De huidige homeotherapeutica worden voorgeschreven op verkeerde gronden (similiabeginsel) en in een verkeerde dosis (te laag).

Antroposofische therapie

Anders dan de homeopathie, waarvan de principes in Hahnemanns tijd niet in strijd waren met de toenmalige kennis van de natuur, is de antroposofische therapie van Rudolf Steiner (1861-1925) van het begin af gefundeerd geweest op levensbeschouwelijke uitgangspunten. Antroposofische geneesmiddelen, die slechts in de natuur te vinden zijn, werken niet door middel van (bio)chemische reacties, maar op een metafysische wijze. De keuze van de middelen wordt bepaald door een mystieke symboliek, stammend uit een middeleeuwse visie op de natuur.

Fytotherapie

De moderne farmacologie is uit de kwalitatieve beschrijving en de kwantitatieve analyse van geneeskrachtige planten voortgekomen. Historisch gezien bestaat er dan ook geen tegenstelling tussen fytotherapie en de hedendaagse farmacologie. De bewering dat de combinatie van werkzame stoffen in planten zodanig is dat ongewenste nevenwerkingen worden geblokkeerd terwijl de gewenste, genezende werking juist wordt versterkt, mist echter elke grond. Ook is er geen reden om, zoals fytotherapeuten doen, aan de natuur een bijzondere geneeskracht toe te schrijven. Daarentegen hebben fytotherapeutica juist het nadeel dat het gaat om mengsels van werkzame stoffen in variabele verhoudingen, met vaak onduidelijke interacties. Fytotherapeutica zijn beslist niet vrij van nevenwerkingen, maar hebben, integendeel, vaak meer ongewenste effecten dan vergelijkbare synthetische middelen.

Alternatieve artsen en hun patiënten zijn overtuigd van de werkzaamheid van hun methode. "Genezingen" met onwerkzame middelen kunnen door een samenspel van verschillende fenomenen worden verklaard. Ten eerste kan een verbetering tijdens de behandeling het gevolg zijn van een natuurlijk genezingsproces. Ten tweede speelt het placebo-effect een belangrijke rol. De resultaten van klinisch-farmacologische en experimentele studies die niet volgens moderne, strenge methoden zijn uitgevoerd, weerspiegelen vaak de verwachtingen van de onderzoekers. Dit is ook uit regulier onderzoek bekend. In dit licht moeten ook de enkele in vitro resultaten met extreem sterke verdunningen worden gezien (Benveniste).

Farmacologen zullen een confrontatie met homeopathie en antroposofische therapie in de toekomst niet kunnen ontlopen. De huidige leerboeken geven weliswaar een goed beeld van de moderne farmacologie, maar veelal ontbreekt een overzicht van de historische ontwikkelingen. In een dergelijk overzicht zou het archaïsche karakter van alternatieve therapieën duidelijk kunnen worden gemaakt en hun onwerkzaamheid ontmaskerd. Daarbij zou tevens duidelijk worden dat de farmacologie een dynamisch vak is, waarin men niet bij achterhaalde uitgangspunten is blijven staan.

Gezien de grote populariteit van de homeopathie zou in de toekomst wel eens de behoefte kunnen ontstaan naar meer onderzoek op dit gebied, ook met methoden die niet aan natuurwetenschappelijke criteria voldoen (hypothesevorming, herhaalbare resultaten en resultaten die onafhankelijk zijn van de onderzoeker). Farmacologen zullen zich hiertegen moeten verzetten. Wanneer onderzoek naar het effect van homeopathische/antroposofische medicamenten niet te vermijden blijkt, dan zullen de onderzoekers zich moeten bedienen van natuurwetenschappelijke methoden en ze zullen zich moeten verplichten samen te werken met wetenschappers uit erkende farmacologische instituten.

Bovendien wordt van farmacologen en toxicologen verwacht dat ze zich in het openbaar zullen verzetten tegen de verdere verbreiding van onwerkzame geneesmiddelen.

Aldus het voorbeeldige memorandum van de DGPT. Het zou mooi zijn wanneer andere wetenschappelijke verenigingen, ook in Nederland, dit prijzenswaardige voorbeeld zouden volgen.

C.P. van der Smagt

In: "Kunst en Wetenschap"

Ons bestuurslid, de heer C.P. van der Smagt heeft een uitvoerig artikel gewijd aan de homeopathie die gerekend moet worden "tot de belangrijkste onder de vele irrationele geneeswijzen die tegenwoordig zo populair zijn". Het artikel verscheen in het voorjaarsnummer van **Kunst en Wetenschap**, de kwartaaluitgave van de Stichting De Studenten Uitgeverij. Het betreffende nummer kan worden besteld via tel. 05175-31538 (Smidstraat 12, 8746 NG Schraard).

Gemalen tijgerbeenderen

De wereldmilieuconferentie van vorig jaar in Rio de Janeiro blijkt een welkome ruggesteun te zijn geworden in de strijd tegen de kwakzalverij. Eerder wezen wij op de bedreiging van de Afrikaanse neushoornstand, die geslachtofferd dreigt te worden voor de produktie van het neushoornpoeder. Recent heeft nu de Chinese regering, overigens na lang aandringen Indiase regering, besloten de verwerking van gemalen tijgerbeenderen in traditionele geneesmiddelen te verbieden. Het populaire middel was in China zo veel gevraagd, dat de Indiase tijger erdoor met uitroeiïng werd bedreigd. Waarschijnlijk zal er nu aan de jacht op deze dieren een einde komen.

Homeopathische kat heeft beslist meer dan zeven levens...

De truc van Benveniste werkt ook in Nederland niet

Alweer zo'n vijf jaar geleden baarde Benveniste twee keer opzien. Met een sterk verdund antiserum tegen IgE zou hij het verdunningsprincipe van de homeopathie hebben bewezen. Dat was één keer. De tweede keer was minder plezierig voor Benveniste: hij werd als een wetenschappelijke charlatan ontmaskerd.

En nu Van Wijk

Onlangs publiceerde een Nederlandse researchgroep onder leiding van Van Wijk resultaten van experimenten volgens de door Benveniste aangegeven methodiek; Van Wijk, medewerker van de Universiteit van Utrecht, verdedigt alternatieve principes intensief. De resultaten werden o.m. gepubliceerd in Experentia (48, 504-508, 1992). Het siert Van Wijk c.s. dat de absoluut negatieve resultaten werden gepubliceerd; zo hoort dat ook.

De kous is nu af?

Toen de bekende VU-homeopaat Maas eens werd gevraagd wat hij zou doen als er voor eens en altijd was bewezen dat de homeopathie niet werkt, zei hij: "gewoon doorgaan, want ik weet immers dat het werkt". Van Wijk lijkt eenzelfde houding te hebben. In zijn onderzoek scoorden twee medewerkers de leukocyten (die met het antiserum werden "behandeld"). De twee tellingen waren niet geheel gelijk. Logisch, denkt men dan. Zo niet Van Wijk. Hij denkt dat deze verschillen zouden kunnen betekenen dat hij niet de goede assistenten selecteerde (jawel, dan was Benveniste heel wat handiger). "Daarom kan niet met 100% zekerheid worden uitgesloten dat er een effect..... aan de aandacht is ontsnapt".

Publicaties van homeopaten geven een vertekend beeld?

In een commentaar in het Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde (8, 248, 1993) zegt de celbioloog en "human sense consulent" (wat zou dat zijn? hoewel, er is geen woord Frans bij) Dr. Linneman dat "het van kwaliteit en grootsheid" getuigt dat een homeopathisch producent dit "ogenschijnlijk tegen zelf gerichte onderzoek" financierde. Hoe zo? Kende men dan het resultaat van te voren? Dat zou overigens wel van enig inzicht getuigen. Linneman bedoelt natuurlijk dat het verwondert dat er mocht worden gepubliceerd; dat verwondert inderdaad. Deze opmerking van Linneman is daarom ook niet van betekenis ontbloot. Er wordt weer eens aangetoond dat in homeopathische kringen in het algemeen negatieve resultaten niet worden gepubliceerd. Dat zouden Knipschild en de zijnen zich nog beter hebben moeten realiseren, dan hadden ze minder schade aangericht.

Het is niet bewezen dat de homeopathie niet werkt?

Recentelijk roepen bekende homeopaten, onder verwijzing naar Knipschilds publicatie, dat het nu wel vast staat dat het niet bewezen is dat homeopathie niet werkt. Eingelijk om te schateren: of om medelijden te hebben met zo'n armoede. Maar dat zou te veel eer zijn. Heeft Van Wijk nu niet gewoon bewezen dat homeopathie niet werkt? Een bewijs uit onverdachte kringen. Het vervolg zal ondanks dat toch wel komen, want de homeopathische kat heeft beslist meer dan zeven levens.

H. Timmerman

De Europese registratie van homeopathische geneesmiddelen

De vrees dat met het opengaan van de Europese grenzen alle homeopathische onzin uit andere EG landen over ons heen zal komen, leek met een beslissing uit Brussel van verleden jaar gegrond. Maar het Europese parlement heeft anders gesproken. Jawel, vrij transport van goederen kan men niet tegenhouden. Maar er kan wel een registratie van geneesmiddelen, ook homeopathische, geëist worden. En dat lijkt te gebeuren. Alleen zeer verdunde verdunningen krijgen de kans op een eenvoudige registratie en er zal geen medische claim worden toegestaan.

En er is nog iets. De Europese Federatie van Farmacologische Verenigingen wil dat de term "medicine" voor deze verdunningen niet mag worden gebezigd; het zouden preparaten moeten worden genoemd.

Binnen een jaar moeten nu wetten worden aangepast, want de harmonisatie voor geneesmiddelen is voorzien voor 1995.

De houding van het Europese Parlement steekt overigens wel wat af bij de subsidie die Brussel geeft voor onderzoek inzake alternatieve geneesmiddelen. Er zou zo'n 21 miljoen ECU beschikbaar zijn. Men blijft zich verbazen over de al te naïeve houding van velen.

H. Timmerman

"Dat korreltje... dat is toch absurd!"

Het was er snikheet, in die collegezaal van de medische faculteit van de Vrije Universiteit te Amsterdam. En ondanks de zomerse avond waren de collegebanken goed bezet. De Werkgroep Additieve Geneeswijzen van de medische faculteit had een debat georganiseerd over het onderwerp "Homeopathie, kwakzalverij?!" waarbij het bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, prof. dr. H. Timmerman als tegenstander optrad. De verdediging van de homeopathie was toevertrouwd aan de nieuwe privaat-docent in de homeopathie, de Rotterdamse huisarts H. Bodde en de moleculaire celbioloog dr. R. van Wijk. Van Wijk is enige jaren geleden onderscheiden met de Vogelprijs van de fabrikant van alternatieve middelen, Biohorma te Nijkerk. Hij is verbonden aan de Rijksuniversiteit te Utrecht.

Het debat werd bijgewoond door voorzitter en bestuursleden van onze vereniging. Prof. Timmerman beet het spits af - waarbij de nogal haperende projectie van dia's hem niet altijd passend ondersteunde. Maar zijn standpunt kwam wèl duidelijk over: Homeopathie in onze tijd? Hahnemann zou wel beter weten! Homeopathie is pseudo-wetenschap en hoort niet op een universiteit. Het is een maatschappelijke stroming, een dwaalleer.

Dr. Van Wijk kwam met een omslachtig betoog over de reactie van levende cellen waaruit men met enige moeite de conclusie kon trekken dat hij wilde aantonen hoe die reactie kon worden beïnvloed door uiterst geringe verdunningen.

Privaat-docent Bodde praatte zich behendig los van wat prof. Timmerman had aangevoerd: "'t Kan me niets schelen, ik weet dat het werkt".

Bij de discussie onder leiding van de farmacoloog prof. dr. P.G. Smelik voerde prof. Timmerman aan: Als Hahnemann de tegenwoordige prachtige geneesmiddelen kende zou hij de zaak anders bekijken!

Privaat-docent Bodde: Wat ik mis zijn de geneesmiddelen die een chronische toestand beëindigen - hier helpen de homeopathische middelen.

Bodde had in eerste instantie een paar voorbeelden van genezingen gegeven. Zo had hij een jongetje dat aan migraine leed een buisje met zwavelkorrels gegeven, 20 K, zoals dat in de geheimtaal van de homeopathen heet. Genezing volgde!

De heer Harms, dierenarts te Hardenberg, die zich fel verzet tegen de alternatieve behandelwijzen in de diergeneeskunde merkte in het debat op: "Dat korreltje... dat is toch absurd!"

Bodde: Ik zie dat ik effecten heb, die je vroeger toen ik nog niet met homeopathische middelen werkte, niet had. Ik ervaar het dagelijks.

Prof. Timmerman ergerde zich er aan, dat wanneer men naar onderzoeksresultaten vraagt het antwoord steevast luidt: "Daar wordt aan gewerkt". "Daar word ik zat van". Ik neem het ze kwalijk dat ze zeggen "daar wordt aan gewerkt".

Dr. Van Wijk kwam met een aantal uitgangspunten voor de dag, maar prof. Timmerman herinnerde hem aan een onderzoek dat Van Wijk zou doen met (de fabrikant) VSM, een paar jaar geleden. Korte tijd later kwam er een brief over uitstel, "want we moeten nog wat uitwerken".

Prof. Smelik: De vraag blijft liggen: het bewijs van de effectiviteit van homeopathische middelen. Het moet toch aantoonbaar zijn, wanneer Bodde dat dagelijks ervaart?

Bodde wijst op effectiviteitsstudies met een goed resultaat.

Prof. Timmerman: Er is geen studie van één middel.

Bodde spreekt dit tegen.

Prof. Smelik: Je kietelt het lichaam en dat brengt het afweermechanisme op gang?

Privaat-docent Bodde: Ja.

Prof. Timmerman: Maar dat is geen homeopathie!

Tot zover een korte indruk van de bijeenkomst in de Vrije Universiteit. Ter informatie moge verder strekken dat de heer Roel van Wijk wiens voordracht doordat hij wat erg lang van stof was niet helemaal uit de verf kwam herhaaldelijk optreedt als voorvechter van de homeopathie. Toen bijvoorbeeld op 4 oktober 1991 de Nederlandse Vereniging van Homeopathische **Tandartsen** in het Amsterdamse Krasnapolsky het eerste lustrum vierde met voordrachten en een feest werd de wetenschappelijke basis van de homeopathie belicht door deze zelfde R. van Wijk. Volgens een toelichting dat bij de uitnodiging was gevoegd is de in 1942 geboren moleculaire celbioloog sedert 1965 als bioloog aan de Rijksuniversiteit Utrecht werkzaam. "Hij maakt daarbij onderdeel uit van het researchteam voor complementaire geneesmiddelen".

De mythe van de weldadige natuur: dodelijke kruiden

Geneesmiddelen op natuurlijke basis worden door velen als veilig en mild beschouwd. Ook de wetgever is die mening toegedaan, want op de verspreiding van en handel in kruiden is ook in ons land weinig toezicht. De enige incidentele controles op deze handelswaar worden in ons land verricht door de Keuringsdienst van Waren, die daarvoor onvoldoende is toegerust.

Periodiek is er dan ook door deskundigen, o.a. de aan de KNMP verbonden apotheker dr. P.G.A.M. de Smet, die over deze materie in 1989 een voordracht hield op onze jaarvergadering, aangedrongen op verscherping van het toezicht. Immers elk werkzaam middel verandert in vergif indien de dosis maar voldoende wordt verhoogd. En niet zelden bevatten de kruidenmengsels regelrecht vergif of krachtig werkzame "chemische" middelen. Een nuttig en illustratief overzicht over de in ons land geconstateerde problemen en risico's tijdens het gebruik van natuurlijke produkten verscheen in het *Geneesmiddelenbulletin* van januari 1993.

Dat een catastrofe zoals die zich recent in België heeft voorgedaan, ons land tot nu toe bespaard is gebleven, is waarschijnlijk dan ook meer geluk dan wijsheid. Artsen, verbonden aan academische ziekenhuizen in Brussel en Leuven, beschreven in de *Lancet* van 13 februari jl. een aantal patiënten, dat zeer ernstige schade aan de nieren had opgelopen door gebruik van **vermageringspillen**, waarin Chinese kruiden waren verwerkt. Het betrof hier maar liefst 48 vrouwen met nierbeschadiging *(interstitiële nierfibrose),* van wie er bij 18 totaal geen nierwerking meer over is en die inmiddels behandeld moeten worden met dialyse (kunstnier). Zij zullen in de toekomst een niertransplantatie nodig hebben, om weer een enigszins normaal leven te kunnen leiden!

Gevaarlijke vermageringskuren

Het artikel van Verherweghen e.a. (*Lancet*, vol 341, p. 388-391) begint met een verslag van hoe de samenhang tussen het vermageringsregime en de fatale pillen werd ontdekt. De afdeling Nierziekten van de Brusselse kliniek kreeg plotseling te maken met meerdere gevallen van een normaliter zeer zeldzame nierziekte bij vrouwen, die allen een vermageringskuur bleken te ondergaan in een daarin gespecialiseerde kliniek X.

Deze kliniek bestond al 15 jaar, er werden gemiddeld tweehonderd patiënten per week behandeld en problemen hadden zich nooit voorgedaan. In mei 1990 werd de daar toegepaste behandeling echter gewijzigd: aan de voorgeschreven middelen werden twee Chinese kruiden toegevoegd, *Stephania tetranda* en *Magnolia officinalis*. Deze middelen werden steeds gecombineerd met injecties, waarin artisjokken-extract en euphylline, en met capsules, waarin zich een mengsel van een achttal deels natuurlijke deels "chemische" middelen bevond. De Chinese kruiden worden in China geoogst en verwerkt tot poeder om de verzendkosten te beperken. Er zijn in België tenminste vier firma's, die dit soort produkten importeren. Controle op de samenstelling ervan was er tot eind 1991 in België niet. De firma beweerde wel, dat de aanwezigheid van zware metalen werd gecontroleerd en uitgesloten.

Pas op voor exotische geneesmiddelen!

Wat precies tot de nierbeschadiging heeft geleid is voor de onderzoekers nog onduidelijk gebleven. Niet alle gebruiksters liepen nierbeschadiging op. Mogelijk is de giftigheid gevolg geweest van de combinatie met de andere aangewende middelen. Daarnaast was er twijfel aan de betrouwbaarheid van de opgegeven samenstelling van de kruidenmengsels. Chemische analyse bracht bestanddelen aan het licht, die niet in een van de beide kruiden voorkomen. Daarnaast ontbraken in sommige capsules stoffen, die obligaat in de Stephania voorkomen. De auteurs suggereren dat in China mogelijk verwisseling is opgetreden tussen stephania en aristolochia. Deze planten heten namelijk in het Chinees resp. *Fangji* en *Fangchi*. Overigens werden bestanddelen van de aristolochia niet daadwerkelijk aangetoond in de capsules. De auteurs sluiten zich in hun conclusie aan bij een recent artikel uit Amerika "The myth of beneficent nature: the risks of herbal preparations" (Huxtable RJ; *Annals intern Med* 1992, p. 165): wees uitermate voorzichtig met niet gecontroleerde natuurprodukten en exotische geneesmiddelen!

Het is opvallend hoe weinig aandacht er in de lekenpers voor deze affaire is geweest. In ons land vonden wij slechts een kort berichtje in de *Gelderse Courant*, terwijl de grote landelijke bladen het bericht niet opnamen. Men kan zich afvragen, hoe de publiciteit geweest zou zijn, indien de schade zou zijn aangericht door een gewoon nieuw geneesmiddel.

Kliniek X heeft overigens vanaf mei 1992, toen de eerste verdenkingen werden geuit, besloten het gebruik van Chinese kruiden in hun capsules achterwege gelaten. Als het kalf verdronken is dempt men de put!

C.R.

Boetes AVRO en NCRV verlaagd

Het Commissariaat voor de Media heeft de boetes voor AVRO en NCRV wegens ongeoorloofde sponsorpraktijken verlaagd tot 10.000 gulden. Aanvankelijk had het commissariaat de beide omroepen 200.000 gulden boete opgelegd wegens de door hen uitgezonden programma's "Natuurlijk genezen" en "Een andere wijze", waarin homeopathische firma's op schaamteloze wijze reclame voor hun kwakzalversprodukten konden maken. De zaak was zoals bekend aanhangig gemaakt door uw bestuur (zie Actiebladen dec. 1991 en sept. 1992). In hoger beroep erkende de Raad van State de opvatting van het commissariaat dat de omroepen, die botweg ontkenden te weten dat Vogel, VSM en Pflüger de programma's betaald hadden, volledig verantwoordelijk zijn voor de financiering van door hun uit te zenden programma's. Helaas oordeelde de Raad dat de opgelegde boetes onevenredig hoog waren, waarop het commissariaat besloot de boetes te verlagen.

Lees mee met drs. A.L. Ternee.....

• • ***Elk pondje door het mondje?***

Onvruchtbaarheid bij mannen kan worden veroorzaakt door een slechte mondhygiëne. Deze ontdekking deed een Duitse professor die 36 mannen, die hij wegens onvruchtbaarheid behandelde, naar de tandarts stuurde. Bij ruim 90% werd cariës (tandbederf) geconstateerd. Bij achttien van de onderzochte mannen werd het gebit gesaneerd en werd op het belang van een goede mondhygiëne gewezen. De andere achttien werden, als controlegroep, niet behandeld. Na een half jaar werden alle 36 patiënten opnieuw onderzocht. Bij de mannen met het gesaneerde gebit bleek de beweeglijkheid, de vorm en concentratie van zaadcellen duidelijk verbeterd. Zes van de heren waren zelfs al "in blijde verwachting". Bij de overige achttien patiënten, waarbij niets aan het gebit was gedaan, was geen enkele verbetering van de vruchtbaarheid waar te nemen.

Apotheker en Homeopathie

• • ***Blokkade***

Geachte collega,

Onder behandeling heb ik uw patiënt, mevrouw S, wegens klachten van het hormonale systeem. Op dit moment gaat het hormonaal iets beter, waar helaas nog niets van wordt gemerkt. Dit komt door een overbelasting van het zenuwstelsel.
1e: nog iets therapie voor hormonale systeem (hormeel);
2e: medicatie zenuwstelsel (neurohormeel en neuroplex).
Hiermede hoop ik de blokkade te doorbreken, waardoor de klachten zullen verminderen/verdwijnen.

Brief, die een huisarts ontving van een "arts voor biologische geneeswijzen". Gepubliceerd in Medisch Contact 2 april 1993, pag. 400.

• • ***SaniCare***

Een goede doorbloeding is een vereiste voor elk gezond lichaam. Laagfrequent magneetveld optimaliseert de doorbloeding. Het bloed stroomt namelijk turbulent door de bloedvaten en bevat o.a. veel elektrisch geladen deeltjes. tijdens een laagfrequent magneetveldbehandeling worden de positief geladen deeltjes gescheiden van de negatief geladen deeltjes, waardoor een gelijkmatiger bloedstroom ontstaat. Dit heeft als gevolg dat er minder wrijving langs de bloedvatwand is, waardoor er een betere doorbloeding kan ontstaan. Ook "tikken" de geladen deeltjes tijdens deze behandeling tegen de bloedvatwand. Hierdoor ontstaat een fraktionele verwijding van het bloedvat. Ook dit effekt zorgt voor een betere doorbloeding. (.................)
Samenvattendkan gesteld worden dat laagfrequent magneetveldtherapie een positieve uitwerking heeft op alle biosystemen. Kontra-indikaties zijn zwangerschap, pacemaker en koorts door een virusinfectie.

Produktinformatie over de SaniCare, een antiverslavingsapparaat van 4000 gulden, gepresenteerd op de Beauty Trade Special te Utrecht (maart 1993).

• • ***Nobelprijs***

Bij toeval leerde Dorrestein een jaar geleden een arts kennen die ze nu in gedachten "elke avond de Nobelprijs toekent". ME behoort volgens hem niet tot het rijk der fabelen. De opsomming van zijn conclusies in *Heden ik* leest als een medische thriller: "Een compleet ontregelde suikerhuishouding die zich heeft ontwikkeld tot een beginnende diabetes; een zware kwikvergiftiging die mijn centraal zenuwstelsel ondermijnt; en door mijn falende afweervermogen is het candida albicans-gist totaal op hol geslagen". Conclusie: "Ik ben een chemische puinhoop (.....), een klassiek ME-geval". "Terwijl hij vanachter een dikkel stapel laboratoriumuitslagen zijn zegje deed, voelde ik me eerlijk gezegd toch nog overrompeld", zegt ze. "Het was waar! Ik had gelijk! Hij begon direct met een orthomoleculaire ontgiftingskuur, probeert mijn immuunsysteem rust te geven, en bevordert genezing door me de juiste voeding in de juiste concentraties te laten eten. Ik volg een genadeloos dieet: zelfs boterhammen met kaas zijn verboden delicatessen. Langzaam ga ik vooruit - een proces met golfbewegingen. De knop staat voor een jaar of wat op *blind doorzetten*".

Uit: interview NCR Handelsblad 24 april 1993 met de schrijfster Renate Dorrestein naar aanleiding van haar recent verschenen autobiografische boek Heden ik, over haar ziekte ME (myalgische encephalomyelitis), het chronisch moeheidssyndroom.

Nieuwe ziekten, nieuwe geneeswijzen

In de vorige eeuw was het ziektebeeld van de hysterie zeer verspreid. Niet zelden presenteerden patiënten zich in de befaamde *arc de cercle*, een lichaamshouding die werd aangenomen als de spanningen voor de patiënt niet meer te verdragen waren. Ook andere uitingen van het hysterisch syndroom, zoals verlammingen, blindheid e.d. zijn thans, kennelijk door culturele veranderingen, zeldzamer geworden.

In de eerste wereldoorlog ontstond het **"soldatenhart"**, met zijn klachten van fysieke uitputting, vermoeidheid en kortademigheid. In de jaren zestig leden veel gestresste zakenlieden aan **"manager-ziekte"**. In de jaren zeventig deden zich nieuwe ziektebeelden voor als de postnatale depressie en het premenstrueel syndroom. Beiden zijn diagnosen die uitsluitend door de patiënt zelf gesteld kunnen worden, er zijn net als bij de eerder genoemde beelden geen objectieve criteria.

Verwant aan deze categorie 'ziekten' is ook het *whiplash syndroom:* klachten die ontstaan en soms zeer lang kunnen persisteren na een aanrijding, waarbij het slachtoffer van achteren wordt aangereden en een zwieper met het hoofd maakt. In de jaren tachtig

is er ook veel aandacht voor een ziektebeeld, waarbij spanningen zich uiten via ademhalingsmoeilijkheden, gepaard gaande met een gevoel te zullen stikken: het **hyperventilatiesyndroom**.

Deze lange reeks sterk cultureel bepaalde syndromen heeft sinds 1955 een nieuwe pendant, waarvoor verscheidene namen in omloop zijn. Dunning heeft op onderhoudende wijze de geschiedenis van deze nieuwe ziekte beschreven in zijn boek *Uitersten*. Pas de laatste tien jaar wordt de diagnose ook in ons land in toenemende frequentie gesteld. De voornaamste klachten bestaan uit oververmoeidheid en spierpijn. De klachten zouden vaak ontstaan na het doormaken van een virusinfectie. De ziekte van Pfeiffer is daarbij vaak genoemd als hoofdschuldige. Bij nauwkeurig laboratoriumonderzoek van de patiënt worden geen kenmerkende afwijkingen gevonden. Driekwart van de patiënten zijn vrouwen.

De ziekte heet **'fibromyalgie'**, ook wel **"chronisch moeheidssyndroom"** of deftiger: **myalgische encephalomyelitis (ME)**. De klachten kunnen lang aanhouden en de geneeskunde heeft, gezien het ontbreken van objectiveerbare afwijkingen, weinig meer te bieden dan begeleiding en het de patiënt bijbrengen van inzicht in het ziektebeeld. Deze categorie patiënten heeft vaak problemen met keuringsinstanties, die zich bezighouden met arbeidsongeschiktheid en ook ondervinden zij in hun omgeving veel onbegrip. Er ontstond dan ook al snel een actieve patiëntenvereniging. Omdat de gewone geneeskunde geen echte oplossing biedt en omdat de alternatieve geneeskunde een sterke voorkeur heeft voor slecht gedefinieerde en vage kwalen, kon worden verwacht dat veel lijders in handen zouden vallen van kwakzalvers. En dat klopt ook: de eerste artikelen over succesvolle toepassing van acupunctuur bij fibromyalgie zijn al verschenen!

Charlatan prominent in beeld bij Sonja

Kwakzalvende genezers die zich speciaal op het ME-syndroom hebben toegelegd zijn er ook al. Wij voorspellen in dit verband een zeer drukke tijd voor de Heemsteedse arts Johan Pieron, die recent in de publiciteit kwam. In interviews heeft de schrijfster Renate Dorrestein, die aan ME lijdt, de naam van deze wonderdokter niet genoemd, maar tijdens haar optreden bij Sonja Barend zat de charlatan te stralen op de voorste rij en kwam prominent in beeld. Het is ons dan ook een genoegen om van dit talent wat meer uitspraken te vermelden. Zij zijn afkomstig van een stuk uit het *Rotterdams Dagblad* van 24 april 1993.

Volgens onze kwak vormt de ME-ziekte een ernstige bedreiging voor de volksgezondheid. Over tien jaar is het aantal mensen met ME mogelijk vertienvoudigd. Uitgaande van een kleine honderdduizend patiënten nu zullen er dan in ons land tegen de miljoen mensen ME hebben. Johan Pieron behandelt al zo'n tien jaar ME-patiënten. Na haar lange tocht langs vele alternatieve genezers werd hij Dorrestein's redder. Veel artsen willen volgens Pieron deze ziekte niet begrijpen en zoeken naar een "tussen de oren" verklaring. Hij daarentegen zoekt de oorzaak in een schadelijke werking van giffen in het lichaam die zich manifesteren na bijvoorbeeld een virusinfectie. Pieron benadrukt dat ME niet één ziekte is, maar een "labyrinth van symptomen met een scala van klachten, vooral als gevolg van allergieën".

Dat zijn behandeling succes zal hebben is overigens niet denkbeeldig: uit een recente publicatie van een groep psychiaters uit Oxford (BMJ 305: 147-152, 1992) blijkt dat ook zonder enige behandeling toch na enige tijd vaak een vermindering van de klachten optreedt. Na twee tot vier jaar hadden de meeste patiënten weliswaar nog steeds klachten, maar het percentage waarbij dit hinderlijke invloed op het dagelijks leven had daalde in die periode van 73% naar 33%! In de gunstige groep zaten relatief veel patiënten die lid waren van een patiëntenvereniging en mensen met een identificeerbaar emotioneel probleem.

Kortom een ideaal ziektebeeld voor kwakzalvers: het komt veel voor, de geneeskunde heeft weinig te bieden, de patiënt kan de diagnose zelf stellen, er is enig spontaan herstel te verwachten, maar de patiënt is wanhopig. De kassa in Heemstede rinkelt.

(Zie ook drs. Ternee hiervoor op blz. 7).



"Ingestraald door Jomanda"

Hierbij de voorkant van het kaartje, gratis verstrekt door de Stichting Line. Zo'n kaartje wordt ingestraald door Jomanda die ooit balletdanseres was maar die nu haar genezende handen uitstrekt naar de mensheid. Een huisarts te Deventer stuurde het ons toe. Eén van zijn patiënten, een vrouw met een gemetastaseerd longcarcinoom wijt haar tijdelijke vooruitgang niet aan cytostatica of de stralingskuur maar aan de wonderbaarlijke krachten van Jomanda. "Deze aantrekkelijke dame - uit Deventer afkomstig - heeft kennelijk meer verdiensten dan haar uiterlijk". Er is inmiddels ook door Jomanda ingestraald water zowel voor inwendig gebruik (twee slokjes, meer niet!) maar ook voor uitwendig gebruik. Huidziekte: plekken deppen.

Wat het kaartje betreft dat kan men bij zich dragen. "'s Nachts moet het kaartje onder het hoofdkussen liggen". Na twaalf weken moet men het naar Jomanda (op een postbusnummer in Geldermalsen) terugsturen samen met een geadresseerde en gefrankeerde envelop. Het kaartje wordt dan weer "ingestraald".

Nog even in uw agenda:

JAARVERGADERING

Vereniging

tegen de Kwakzalverij

ZATERDAG 2 OKTOBER

Jaarbeursgebouw, Utrecht

Actieblad — September 1993, 104 de jaargang, nr. 4

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

JAARVERGADERING OP 2 OKTOBER IN UTRECHT

Drs. J. Nauta spreekt over fysiologie van de alternatieve geneeskunst.

Het bestuur nodigt de leden van de Vereniging tegen Kwakzalverij uit tot het bijwonen van de jaarvergadering van de Vereniging, die ook ditmaal weer zal worden gehouden in een van de zalen van het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscomplex te Utrecht, van Utrecht CS gemakkelijk te bereiken via de stationstraverse. Aanvang te 14.00 uur. Als spreker treedt op drs. J. Nauta (fysioloog verbonden aan het Hwa To Centre van de Rijksuniversiteit te Groningen) met als onderwerp: Fysiologie van de Alternatieve geneeskunst; bestaat er een alternatieve fysiologie of is er alleen 'wishful thinking'?

De agenda van de vergadering vermeldt voorts:

1. **Opening**
2. **In memoriam prof. B.S. Polak**
3. **Jaarverslagen van secretaris en penningmeester**
4. **Bestuursverkiezing**
   De heren I.A. van de Graaff (secretaris) en H.A.M. Voorbij (penningmeester) treden met ingang van de jaarvergadering af als bestuursleden. Zij stellen zich niet herkiesbaar.
   Het bestuur stelt de ledenvergadering voor als nieuwe bestuursleden te benoemen de heren
   I.H. Harms, dierenarts te Hardenberg,
   H. de Vries, apotheker te Heerenveen,
   en W. Zijp, tandarts te Enkhuizen.
5. **Jaarrede van de voorzitter, de heer C.N.M. Renckens.**
6. **Rondvraag en sluiting**

Ook niet-leden zijn van harte welkom!

Notitie Simons ademt andere geest.

Op 17 mei 1993 zond staatssecretaris Simons zijn reeds lang geleden aangekondigde notitie inzake alternatieve behandelwijzen naar de Tweede Kamer. Van deze notitie willen wij hier de belangrijkste elementen bespreken en daarbij enkele kritische kanttekeningen maken.

Obligaat in alle beschouwingen over alternatieve behandelwijzen lijkt wel de uitspraak, dat in die sector "het kaf van het koren gescheiden dient te worden". Ook in Simons' notitie vinden wij deze passage terug (pag. 11) en hij vormt er de motivatie tot het actief steunen en subsidiëren van twee instanties, die de kwaliteit en zorgvuldigheid van handelen van genezers/niet-artsen moet gaan onderzoeken, bevorderen en registreren. Op een dergelijk initiatief werd in 1990 in een rapport van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid al aangedrongen. [1]) De instanties, die deze gewichtige taak mogen uitvoeren zijn de Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen, de koepelorganisatie van niet-arts/genezers, en het Landelijk Overleg van Patiëntenorganisaties voor Alternatieve Geneeswijzen (LOPAG).

Zij zullen moeten zorg dragen voor beroepsprofielen, klachtenprocedures, gedragsregels en toelatingsregimes.

Enkele pagina's verder in het rapport wordt vervolgens gewezen op de noodzaak van wetenschappelijk effectiviteitsonderzoek naar de waarde van de behandelwijzen. Voor dat soort onderzoek is subsidie beschikbaar via het Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde. Dit fonds verricht evaluatieonderzoek van nieuwe en bestaande medische verrichtingen. Onderzoek naar de effectiviteit van alternatieve behandelwijzen vormt daar nu zelfs een 'voorrangsgebied'. De notitie onderstreept expliciet de visie, dat de effectiviteit van deze geneeswijzen nog niet is aangetoond, door te kiezen voor de neutrale term 'behandelwijzen'.

Voor ons is hier iets vreemds aan de hand: hoe kan men enerzijds van mening zijn, dat eerst effectiviteitsonderzoek nodig is en tegelijkertijd alvast maar beginnen met het ontwikkelen van beroepsprofielen, codes, opleidingen etcetera? Als na goed onderzoek nu eens zou blijken, dat een bepaalde behandelwijze nutteloos is, dan verliest toch een goed beroepsprofiel en een grondige opleiding in een dergelijke behandelwijze direct al zijn betekenis! Wat schiet de patiënt er mee op, als hij correct wordt bejegend, als er een goede klachtenregeling is en als de genezer over een LOPAG-keurmerk beschikt, maar de toegepaste behandelwijze is volledig zinloos?

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel. 010-4187149

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; prof.dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

Prof. B.S. Polak overleden.

Op 79-jarige leeftijd overleed te Amsterdam prof. B.S. Polak, de eerste hoogleraar in de huisartsgeneeskunde verbonden aan de medische faculteit van de Universiteit van Amsterdam. De heer Polak was van 1979 tot 1988 bestuurlid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, waarvan enige tijd als secretaris en later als waarnemend voorzitter. In zijn gastvrije huis, Keizersgracht 29, heeft het bestuur van de vereniging vele, vele malen vergaderd. Prof. Polak behoorde in 1979 tot diegenen, die meenden dat de toen in een crisis verkerende vereniging niet mocht worden opgeheven. Hij heeft zich bij haar wederopstanding zeer verdienstelijk gemaakt. Ook na zijn aftreden bleef hij de vereniging actief volgen en liet van zijn goedkeuring over het gevoerde beleid op vriendelijke wijze blijken. Binnen de Vereniging tegen de Kwakzalverij zal zijn naam voortleven als die van iemand, die wars was van enige concessie aan modieuze tendenzen en die zijn afkeer van kwakzalverij en alternatieve geneeswijzen op onnavolgbaar heldere en scherpe wijze wist te formuleren. In rechtzaken tegen kwakzalvers trad de overledene meermalen op als getuige-deskundige. Het bestuur heeft de familie van de overledene zijn medeleven betuigd met het heengaan van deze eminente persoonlijkheid, die destijds ook als huisarts een grote naam genoot en die, in zijn praktijk naast vele "gewone Amsterdammers" ook tal van kunstenaars en intellectuelen telde. De redacteur van het Actieblad heeft persoonlijk zijn condoleantie aangeboden.

Het bestuur

(vervolg van pag. 1)

De gluurders van Tsjechov.

De veel gehoorde wens om te komen tot goede gedragsregels voor alternatieve genezers, doet ons altijd onweerstaanbaar denken aan een verhaal van Tsjechov. Dat verhaal speelt aan boord van een vrachtschip met passagiersaccomodatie, waar in de passagiershut een pas getrouwde dominee en zijn mooie jonge vrouw meevaren. De bemanning, een zedeloze groep gajes, heeft twee kijkgaatjes uitgezaagd, waardoor de verrichtingen van het paar 's nachts kunnen worden geobserveerd. De bemanning loot wie de gelukkige kijkers zullen zijn. Het worden een vader en een zoon, beiden van het zelfde kaliber als de rest van de bemanning. Terwijl de gluurders al op hun post zijn, verblijft het paar nog geruime tijd in de salon, waar ook een rijke bankier aanwezig is. Dan komt het paar naar de hut en zien zij hoe de dominee zijn vrouw smeekt om iets, dat zij eerst verontwaardigd en blozend afwijst, maar naar lang aandringen van haar man tenslotte accepteert. De dominee vertrekt en komt terug met de bankier. Deze overhandigt aan de dominee een stapeltje bankbiljetten, waarna de dominee vertrekt en de bankier de deur op slot doet. Op dat moment trekt de vader de zoon terug van het kijkgat en neemt hem mee, zeggende: jongen, wat er nu gaat gebeuren is zo verschrikkelijk dat we er maar beter niet naar kunnen kijken. De overeenkomst tussen alternatieve genezers en zeelieden moge duidelijk zijn: beide mogen dan een zekere fatsoenscode hebben, maar dat betekent absoluut niet, dat datgene wat zij normaliter in het schild voeren daardoor minder ondeugend is geworden!

Innerlijke tegenstrijdigheid.

De notitie bevat nog een innerlijke tegenstrijdigheid. Blijkens de notitie is de staatssecretaris nog steeds in afwachting van een advies, waaraan de Gezondheidsraad al vanaf 1983 werkt en waarin methodieken beschreven zullen worden, volgens welke de waarde van alternatieve behandelwijzen onderzocht kunnen worden. Terwijl dit advies nog op zich laat wachten, is intussen de subsidiekraan bij het Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde juist voor ditzelfde soort onderzoek alvast opengedraaid! Wij zelf zijn overigens van mening dat de beoordeling van behandelwijzen, van welk type dan ook, met een gerust hart aan het open en competitieve forum van de medische wetenschap kan worden overgelaten.[2])

De voorlichting aan patiënten/consumenten over alternatieve behandelwijzen wordt in de notie toebedeeld aan het WVC-gesubsidieerde Informatie- en Documentatiecentrum Alternatieve Geneeswijzen (IDAG) te Amersfoort. Dit instituut moet meer dan vroeger trachten het publiek te bereiken en via brochures e.d. de mogelijkheden van het alternatieve genezen aan de man te brengen. Of dat centrum dat op evenwichtige wijze zal doen, dat betwijfelen wij omdat aan dat centrum vooral geharnaste aanhangers van de sector verbonden zijn.[3])

Het ministerie subsidieert ook een viertal projecten, waarin samenwerking tussen regulier en alternatief wordt bevorderd c.q onderzocht. Over de vraag of een dergelijke samenwerking wenselijk is, kan verschillend gedacht worden: er zijn, Van der Smagt heeft daar terecht op gewezen, belangrijke risico's en nadelen aan verbonden.[4])

Een aantal welkome elementen

Voordat de lezer gaat denken, dat de notitie alleen maar tegenstrijdigheden bevat en onzinnige praktijken bevordert of wil onderzoeken, kan gelukkig ook gewezen worden op een aantal welkome elementen in de voornemens van de staatssecretaris.

Wij noemden reeds zijn keuze voor het begrip 'behandelwijzen' in plaats van het suggestieve, maar onjuiste 'geneeswijzen'. Elders in de notitie wordt koeltjes gesteld, dat de grote kwantitatieve omvang van het alternatief genezen in ons land voor de overheid wel betekent, dat zij een en ander met aandacht volgt, maar dat dat niet automatisch een aanleiding vormt tot actief optreden. Zelfs aanwijzingen voor tevredenheid van de consumenten van alternatieve hulp wordt niet beschouwd als 'in directe zin bepalend voor het overheidsbeleid' (pag.6). De cijfers die het rapport noemt over de omvang van alternatieve hulpverlenerscircuit mogen wel even gememoreerd: de Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen telt 3000 niet-artsen/genezers. In 1986 telde de NRV ongeveer 4000 georganiseerde genezers (artsen en niet-artsen). De Artsenfederatie Additieve Geneeswijzen telde in 1993 1100 leden, waaronder 135 specialisten.

De notitie stelt, dat de voornaamste 'beleidsindicatieve factoren' gevormd worden door twee criteria, te weten de *plausibele werkzaamheid en de mate van schadelijkheid.* Op grond van het eerste criterium heeft de staatssecretaris besloten om per 1 juli 1993 de vergoeding van homeopatische en antroposofische middelen door de AWBZ te beëindigen. Het had natuurlijk nooit zo ver mogen

komen, maar toch: beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald! Verheugend is dat het kabinet ook oog heeft voor de schadelijkheid van alternatieve behandelwijzen. De notitie wijst in dit verband op het wetsvoorstel BIG, waarin uitoefening van de geneeskunde door niet medisch geschoolden weliswaar wordt toegestaan, maar dan met uitzondering van 'voorbehouden handelingen', die alleen door artsen zullen mogen worden uitgevoerd. Op deze wijze zullen riskante handelingen verboden blijven voor niet-artsen.

Ongepast: de diagnose stelling

Daarnaast wijst de notitie op het wellicht meest riskante moment in de alternatieve behandeling: de diagnose-stelling door de genezer. In die fase, aldus de notitie, kan er een beslissing vallen ten gunste van een alternatieve therapie voor een aandoening waarvoor een effectieve reguliere therapie voorhanden is. De notitie wijst hier o.i. op een reëel gevaar en wij zouden er daarom in dit verband voor willen pleiten, *dat ook het stellen van een diagnose in de wet BIG tot voorbehouden handeling wordt verklaard.* Het spreekt immers vanzelf dat voor het betrouwbaar stellen van een diagnose een voltooide medische opleiding een absolute vereiste is. Hoewel de notitie andere gevaren van alternatieve behandelwijzen (medicalisering, somatische fixatie, het bieden van valse hoop, het opdringen van zinloze rituelen, het aanpraten van absurde ideeën over ziekten en het ontstaan van afhankelijksheidsrelatie met de hulpverlener) niet noemt: het is winst dat er voor de keerzijde ook aandacht bestaat.

Tenslotte toont de staatssecretaris zich terecht niet gevoelig voor de bewering, dat alternatieve behandelwijzen de gezondheidszorg goedkoper maken, het zogenaamde substitutie-effect. Het Nederlands Instituut voor Eerste Lijns Onderzoek (NIVEL) heeft over deze kwestie geen uitspraak kunnen doen en acht een betrouwbaar onderzoek naar dit substitutie-effect methodologisch vrijwel onmogelijk. Het zou ook erg duur worden. De staatssecretaris heeft besloten het onderzoek in deze richting niet verder voort te zetten. Een verstandige maatregel, want artsen weten uit dagelijkse ervaring, dat patiënten die zich alternatief laten behandelen, voor het merendeel medische 'grootgebruikers' zijn, die behalve bij de alterneut gaarne ook nog bij een groot aantal specialisten hulp zoeken, c.q. 'onder controle' staan en daarnaast ook hun huisarts plegen te frequenteren. Dat zij meer geneesmiddelen innemen dan gemiddeld, dat is al eens aannemelijk gemaakt.[5]).

Conclusie: duidelijk een andere geest

De notitie overziende kan gesteld worden, dat deze duidelijk een andere geest ademt dan er uit de Kamermoties van de afgelopen jaren over dit onderwerp naar voren kwam. Hoewel er kritiek mogelijk blijft en de beleidsvoornemens deels zeker ook berusten op de beperkte financiële ruimte: de terugtredende overheid neemt meer afstand van de alternatieve sector en dat getuigt van enige moed bij een onderwerp dat electoraal niet helemaal onbelangrijk is en waarover het *gesundes Volksempfinden* waarschijnlijk anders denkt. Uit de notitie spreekt het inzicht dat in de geneeskunde wetenschappelijke gegevens de doorslag behoren te geven en nooit een meerderheid van stemmen, zelfs niet die in de Staten-generaal. En hoewel wij weinig waardering kunnen opbrengen voor de politiek kennelijk niet te vermijden rituele buigingen naar de alternatieve sector, het eindoordeel over de beleidsvoornemens van de staatssecretaris is daarom toch overwegend positief.

Literatuur

1. *Advies beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen. Nationale Raad voor de Volksgezondheid. Zoetermeer. 1990.*
2. *Renckens CNM. Effectiviteitsonderzoek alternatieve behandelmethoden. Medisch Contact 1992; 47: 395-397.*
3. *Drs. Erik W. Kasteleijn, geoloog/parapsycholoog is medewerker van het IDAG. Men leze bijv. zijn artikel 'Hylisch pluralisme en niet-reguliere bio-medische research' in het Nederlands Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde, december 1991.*
4. *Smagt van der CP. Alternatieve en reguliere geneeswijzen; kan samenwerking ook slecht zijn voor de patiënt? Medisch Contact 1993; 48: 206-208. (zie pag. 14 van ons blad)*
5. *Post D. Huisarts en prescriptie van alternatieve middelen. Medisch Contact 1990; 45: 1435-1437.*

(Verscheen in Medisch Contact op 30 juli 1993).

(Zie ook op blz. 16 "Uit de pers").

Secretaris in uitzending die veel los maakte

Over het iatrosofie-schandaal in Tilburg heeft de secretaris van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, de heer I.A. van de Graaff, op 5 augustus j.l. in geharnaste taal de staf kunnen breken over de aanhangers van deze levensgevaarlijke 'leer'. Hij kreeg in het NOS-programma Nova van presentator Charles Groenhuijsen alle gelegenheid om (life!) het standpunt van de Vereniging tegen de Kwakzalverij toe te lichten. Hij noemde het voorgevallene de vrucht van vijftien, twintig jaar verwaarlozing van dergelijke bedreigingen van de volksgezondheid. In dezelfde uitzending kwam ook de heer R. Kusters die uit eigen beweging een meldpunt voor slachtoffers van de Iatrosofie heeft ingesteld.

Eerder op die zelfde avond van de Nova-uitzending die zoveel los maakte kreeg de secretaris van de Vereniging gelegenheid zijn zegje te doen in Avro's radiojournaal. Later op de avond kwam RTL 4 met een ploeg naar de apotheek van de heer van de Graaff in Rotterdam voor een interviewtje dat in het late journaal, na middernacht werd uitgezonden. Eerder had de cameraploeg al gepoogd de 'goeroe' van de iatrosofie, J.P. de Kok te interviewen. Diens verbolgenheid uitte zich in een slag tegen de camera - een waarlijk welsprekend gebaar! De volgende dag kreeg de heer van de Graaff o.a. een lid van de Tweede Kamer aan de telefoon die vragen wilde stellen. Dat is, zoals men weet, inmiddels gebeurd: de vragen zijn gesteld aan minister Hirsch Ballin (justitie) en aan staatssecretaris Simons (volksgezondheid). De fracties van CDA en PvdA hebben laten weten een volledig verbod te willen van iatrosofen om hun praktijk uit te oefenen.

In de uitzendingen heeft de heer van de Graaff ook gesproken over de bescherming van patiënten en er op gewezen dat daar "officieel" erg weinig van is terecht gekomen. Maar men moet toegeven dat ook de politiek er kennelijk weinig belangstelling voor had...

Het schokkende schandaal van de iatrosofie

De kruik gaat net zolang te water tot hij barst.

Op 24 mei overleed in Tilburg een 2½ jaar oude peuter aan de gevolgen van een luchtweginfectie. Het kind was al weken ziek. Voor behandeling had de moeder zich gewend tot Fred R., een ex-verpleegkundige, die sinds zeven jaar een praktijk als homeopaat uitoefent in Tilburg. De man had zijn opleiding genoten aan het Collegium Iatrosophicum te Den Haag, waar de autodidact J.P. de Kok de scepter zwaait. De Tilburgse homeopaat had het kind op de dag van het overlijden nog onderzocht en aan de moeder meegedeeld, dat "het kind gereed was om te sterven, aangezien er iets niet in orde was met haar *karma*".

Kennissen van de moeder en ex-patiënten waarschuwden na de dood van het kind de politie en de provinciale inspectie voor de volksgezondheid, waarop de vrouw en de homeopaat werden gearresteerd, op beschuldiging van doodslag. Volgens berichten in *De Telegraaf* zou ook De Kok zelf nog bemoeienis met de zaak hebben gehad. Hij zou de vader hebben meegedeeld, dat hij "hem koud zou maken, indien hij het lef zou hebben sectie op het lichaam van zijn overleden dochtertje te laten verrichten".

Na het bekend worden van deze trieste gebeurtenis, is er een stroom van klachten en meldingen losgekomen over De Kok en zijn volgelingen. De Tilburgse ex-patiënt Kusters heeft zelfs een belangenvereniging opgericht van "slachtoffers van niet erkende geneeskunst". Bij zijn meldpunt waren medio augustus ruim honderd klachten binnengekomen. In vijf gevallen was daarbij ook sprake van het overlijden van patiënten. Deze gevallen zijn ter kennis van de justitie gebracht. Bij meerdere van deze gevallen is ook De Kok zelf betrokken. Deze houdt zich wijselijk verborgen op zijn afgelegen boerderij in Wittelte, bij Diever in Drente, waar hij zijn patiënten opneemt en 'behandelt'.

Twee jaar gevangenisstraf...

De 40-jarige De Kok is voor de lezers van ons Actieblad geen onbekende (zie Actieblad febr. 1991 en juni 1992). Ook bij justitie, de inspectie en het alternatief-geneeskundige wereldje is zijn naam ruimschoots bekend. Hij was nog in mei 1992 tot twee jaar gevangenisstraf veroordeeld, nadat hij een ernstig zieke vrouw medische hulp had onthouden, zoals de beschuldiging luidde. In afwachting van hoger beroep verbleef De Kok op vrije voeten. In vroeger tijden was een kwakzalver, die ontmaskerd en veroordeeld was, in het algemeen een gebroken man, waarvan men daarna nooit meer iets placht te vernemen. De kruidendokter van de Moosdijk geraakte na zijn ontmaskering aan lager wal, beroofde nog eens een geldloper, maar met geneeskunde heeft hij zich nimmer meer ingelaten. Het is illustratief voor het toegenomen zelfvertrouwen, of beter: de toegenomen brutaliteit van alternatieve genezers, dat De Kok ook na een veroordeling zijn praktijken onbekommerd voortzette.

Dàt fenomeen, dat is nieuw, maar hoogst alarmerend en dient voorwerp van grote bezorgdheid te zijn. Hoe heeft het kunnen gebeuren, dat kwakzalvers van zweterige, kleverige types, altijd onzeker over het effect van hun therapie en bang voor justitieel ingrijpen wegens belasting-ontduiking en overtreding van de Wet op de uitoefening der geneeskunst, veranderd zijn in zelfbewuste, van publiciteit allerminst afkerige 'alternatieve genezers', verenigd in beroepsorganisaties, die onderhandelen met verzekeraars en luxe uitgevoerde 'vaktijdschriften' uitgeven? De casus-de Kok biedt een goede gelegenheid om dat verschijnsel eens aan een analyse te onderwerpen.

Commissie-Muntendam en J.P. de Kok

Nadat de commissie De Vreeze in 1974, met instemming van de KNMG-vertegenwoordigers(!), de regering had geadviseerd de strafbaarheid van onbevoegde uitoefening der geneeskunde op te heffen, werd deze maatregel door het openbaar ministerie overgenomen. De wetgeving diende natuurlijk aan deze praktijk aangepast te worden en de regering stelde in 1977 de Staatscommissie Alternatieve Geneeswijzen in om de maatschappelijke betekenis van het alternatief genezen in ons land te onderzoeken en om advies uit te brengen over te nemen maatregelen. Deze commissie ging voortvarend aan het werk en organiseerde o.a. een aantal hoorzittingen, waarin vertegenwoordigers van de alternatieve geneeskunde werden gehoord. (Wij schreven bijna verhoord, maar hier was de wens de vader van de gedachte). Zo geschiedde het, dat op 24 april 1979 te Leidschendam door de werkgroep Natuurgeneeswijze en Homeopathie een dergelijke hoorzitting werd gehouden. Voorzitter van deze werkgroep, bestaande uit leden van de Cie-Muntendam, was de Rotterdamse antroposofisch arts dr. H.S. Verbrugh, andere ondervragers waren Paul van Dijk en dr. A. van 't Riet, destijds de docent-homeopathie aan de VU.

Een van de uitgenodigde genezers was..... de heer de Kok, die toen net 27 jaar oud was, maar door de commisssie al belangrijk genoeg werd geacht voor een gesprek. Hij was daar als vertegenwoordiger van de Stichting Klassieke Homeopathie. Over zijn vooropleiding deelde de heer de Kok mee, dat hij 'assistent-fysiotherapeut' was en behalve door zelfstudie, kennis had opgedaan in London Homeopathic Hospital. In een door hem geïnitieerde zevenjarige opleiding combineerde De Kok volgens zijn zeggen de beginselen der klassieke homeopathie met de ideeën van Rudolf Steiner. De heer van 't Riet sprak zijn verbazing uit over de duur van de opleiding, vooral daar De Kok zelf pas vier jaar praktiseerde. Met de heer Verbrugh ontstond een levendige gedachtenwisseling over het door De Kok bedachte begrip Iatrosofie en over de interpretatie van Steiners ideeën. De heren werden het niet eens over de relatie tussen Steiners Occulte Physiologie en het door De Kok daarmee in verband gebrachte electromagnetisme. Van enig benul bij de leden van de werkgroep over de gevaarlijke en psychiatrische kanten van deze genezer blijkt uit het rapport niets. In de opsomming van de diverse opleidingsinstituten op dit gebied wordt het Collegium Iatrosophicum keurig vermeld, met adres.

Met zulke veren in zijn achterste!

Twee omstandigheden, waardoor De Kok is kunnen uitgroeien tot de figuur, die hij nu is zijn hiermee al geschetst. Al voel je je nog zo'n beginner of knoeier, als een staatscommissie van geleerde en voorname mensen je interessant genoeg vindt voor een gedachtenwisseling over je ideeën, dan is dat voor een ambitieuze alterneut natuurlijk al een enorme stimulans. Met de veren van Muntendam in zijn achterste en beschermd door een rechtspraktijk, die onbevoegde uitoefening der geneeskunde toestaat alsof het om de verkoop van pakjes boter gaat, schoot De Kok al snel omhoog in de vaart der volkeren.

Daar kwam nog bij, dat in de jaren tachtig ook steeds meer artsen alternatieve geneeswijzen gingen toepassen, waardoor bij de brave burgers van ons land eens te meer het idee postvatte, dat het om serieuze zaken zou gaan. En arts hoef je natuurlijk niet te zijn om homeopathie, acupunctuur, iriscopie *e tutti quanti* te beoefenen. De homeopaat hanteert voor zijn indicatiestelling en zijn geneesmiddelkeuze uitsluitend subjectieve mededelingen van de patiënt en als je de *Organon* van Hahnemann maar eens een beetje hebt ingebladerd, dan blijkt medische kennis zelfs alleen maar verwarrend te zijn.

Mutatis mutandis is bijv. anatomie-onderwijs, een van de grondslagen van de medische studie, voor een acupuncturist overbodig: de acupunctuur-atlas trekt zich immers niets aan van anatomische structuren. Dat alternatieve geneeswijzen dus heel goed door onbevoegden kunnen worden beoefend, dat is aan de leek zeer goed uit te leggen. En beweert niet Paul van Dijk zelf, de door IDAG en VNZ zo om zijn voorlichtende arbeid gewaardeerde deskundige, dat de alterneuten, die geen arts zijn meestal een veel langduriger opleiding in hun specialisme hebben gevolgd, daarom dan ook veel beter zijn dan al die artsen, die na een weekend-cursus meteen beginnen met hun lucratieve bijverdienste? Van Dijk noemt deze laatste categorie pas de echte kwakzalvers!

Intercollegiale reacties zijn leerzaam

De commentaren in de media van alternatieve genezers, die maar weinig solidariteit tonen met hun in moeilijkheden verkerende gildebroeder, zijn uitermate leerzaam en vermakelijk. Een korte bloemlezing.

Verbrugh haastte zich om in ingezonden brieven in o.a. *De Volkskrant* en *Trouw* en in gesprek met Wim Köhler van het *NRC Handelsblad* (hoe kan deze drs. Köhler toch altijd de plank zo misslaan als het om alternatieve geneeswijzen gaat?) krachtig afstand te nemen van De Kok. De man zou psychisch gestoord zijn (Pseudologia fantastica), niets van Steiners ideeën hebben begrepen en de iatrosofie zou het predicaat 'alternatieve geneeswijze' niet waard zijn. En passant verweet de oververhitte Verbrugh onze Vereniging medeverantwoordelijkheid, omdat wij ons "te exclusief richten op alternatieve artsen en de echte criminelen ongemoeid laten".

Je moet maar durven. Immers de afstand tussen De Koks waanbeelden en de officiële antroposofische therapieën is bepaald niet zo groot, als Verbrugh wel zou willen. Zo is er sprake van een sterfgeval van een kankerpatiënte, die door De Kok werd gedwongen tot pianospelen en gras-eten. Maar verschilt dat nu zo veel van de antroposofische kankerbenadering, waarbij boetseren als 'creatieve therapie' en biologisch-dynamisch voedsel een belangrijke rol speelt? Ook valt niet in te zien, waarin het iatrosofische karma-begrip afwijkt

HET GROTE KWAAD VAN DE KWAKZALVERIJ

Onder deze titel verscheen onlangs in Het Parool op een opvallende plaats een niets aan duidelijkheid te wensen overlatend artikel van de hand van de cardioloog dr. F.L. Meijler. De redactie van het Actieblad tegen de Kwakzalverij is het een eer dit artikel in zijn geheel te plaatsen. Het verscheen op 28 juni j.l. in Het Parool, enige dagen voor de 1ste juli waarop staatssecretaris Simons van volksgezondheid homeopathische en antroposofische geneesmiddelen uit het pakket te vergoeden geneesmiddelen haalde. Hoog tijd, aldus dr. Meijler!

De Nederlandse samenleving heeft voor de alternatieve geneeskunde meer geld over dan voor de opleiding van artsen. De kwakzalverij kost ons land zo'n zeshonderd miljoen gulden per jaar, een bedrag dat uitstijgt boven de kosten van de acht medische faculteiten in ons land.

Als staatssecretaris Simons zeshonderd miljoen gulden extra te besteden had, dan konden de salarissen voor verpleegkundigen op peil worden gebracht en/of hoefden er geen verpleeghuizen of bejaardeninrichtingen te worden gesloten. Maar niets van dat alles: hij wil de alternatieve geneeskunde een kans geven en subsidieert onderzoek naar de 'waarde' ervan.

In onze apotheken liggen folders met reclame voor homeopathie. Die folder vermeldt dat de homeopathie niet meer is weg te denken uit de moderne gezondheidszorg (alsof het daarmee iets te maken zou hebben) en dat de ziekenfondsen homeopathische 'geneesmiddelen' vergoeden die door de huisarts worden voorgeschreven. Ook veel particuliere ziektekostenverzekeringen vergoeden door artsen voorgeschreven homeopathische middelen.

Dat betekent dat u en ik, wij allemaal, premie betalen voor in dure woorden verpakt boerenbedrog. Inderdaad, homeopathie is boerenbedrog, zoals de Amsterdamse famacoloog professor dr. D.K. de Jongh al in 1943 onmiskenbaar heeft aangetoond. De homeopathie berust op geen enkel reproduceerbaar resultaat.

De omschrijving boerenbedrog geldt overigens niet alleen de homeopathie, ze geldt ook voor andere alternatieve geneeswijzen zoals de natuurgeneeswijze, de paranomale geneeswijze, de acupunctuur, de atroposofische geneeswijze, de manuele geneeskunde, de iriscopie, de chelatietherapie, het Moermandieet - te veel om op te noemen. Maar de homeopathie en de acupunctuur zijn het verst doorgewoekerd in de wetenschappelijke discipline die geneeskunde heet en wordt door mensen met een artsdiploma beoefend.

Flesjes met verdund water

Daar komt dan nog bij dat de alternatieve geneeskunde geen tariefbeheersing kent. Voor de lang niet ongevaarlijke chelatie-'therapie' van kransslagaderziekten (angina pectoris en/of hartinfarct) worden duizenden guldens gevraagd en het helpt gegarandeerd niet. Maar niemand die zich daar om bekommert. Voor getoetste en werkzaam gebleken geneesmiddelen kost het de grootste moeite een toelatingsvergunning te krijgen, maar alternatieve kruiden en flesjes gevuld met verdund water kan men zonder beperkingen tegen woekerprijzen kopen. Er is een voortreffelijk boekje verschenen van de hand van dr. C. Renckens, vrouwenarts en tevens voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij: *Hedendaagse kwakzalverij, alternatieve geneeskunde nader beschouwd*. In dit boekje passeren de meest voorkomende vormen van kwakzalverij de revue en worden op hun (gebrek aan) waarde beoordeeld, Hij citeert onder anderen Voltaire, die gezegd zou hebben dat kwakzalvers bestaan sinds de eerste schoft de eerste domkop tegen kwam.

Daarmee ben ik aangekomen bij de belangrijkste boodschap van dit artikel. Verzet tegen kwakzalverij heeft geen zin, maar verzet tegen de maatschappelijke erkenning ervan en tegen de vrijage met de officiele geneeskunde kan wellicht het kwaadaardige karakter van de groei van kwakzalverij remmen of stop zetten.

De rol van de overheid

Iedereen in ons land is vrij zich voor de gek te laten houden, ik heb daar geen bezwaar tegen. Mijn bezwaar geldt ook geenszins mensen die in arren moede omzien naar, of zich laten overtuigen van het heil van alternatieve geneeswijzen. Dat is iets anders dan de zin van alternatieve geneeswijzen uitdragen en uit winstbejag voor veel geld verkopen aan ten dode opgeschreven of blijvend invaldide mensen, want dat is bedrog.

Mijn zorg geldt vooral het feit dat de overheid deze vorm van bedrog sanctioneert, of zelfs stimuleert en dat artsen ongevraagd en structureel zwichten voor de toepassing van ongetoetste en ontoetsbare geneeswijzen.

Stelt u zich voor wat er zou gebeuren als het ministerie van verkeer en waterstaat het gebruik van ongetoetste bouwwijzen voor dijken, bruggen, sluizen en wegen zou toestaan. Zie hoe nauwkeurig en tot in het oneindige getest de bouwvoorschriften voor vliegtuigen zijn. Dit alles om onze veiligheid naar vermogen te waarborgen. Maar zodra het geneeskunde geldt, mag alles.

Gezien mijn jarenlange cardiologische parktijkervaring durf ik zonder gevaar voor overdrijving te stellen dat de alternatieve geneeskunde per jaar in ons land meer slachtoffers maakt dan vliegtuigongelukken. En over dat laatste raken we niet uitgepraat. Daar worden onderzoekscommissies voor ingesteld en schadeloosstellingen geëist en toegewezen, maar de charlatans van de alternatieve geneeskunde kunnen hun gang gaan en apothekers mogen het aanprijzen. Onze overheid, die met de ene hand miljarden steekt in medische topzorg en de universitaire vorming van artsen en specialisten, verspilt met de andere hand willens en wetens grote bedragen aan niet ongevaarlijk bedrog.

van Verbrughs uitspraken over de bijzondere kanten van de antroposofische stervensbegeleiding in het licht van het daar aanwezige geloof in reïncarnatie! Op grond waarvan durft Verbrugh te betwijfelen of iatrosofie wel als alternatieve geneeskunde kan worden beschouwd en waarom zou deze kwalificatie dan wel voor zijn antroposofische geneeswijze mogen gelden?

Het woord van een wichelroedeloper

Secretaris J. Morssink van de Beroepsvereniging voor Klassieke Homeopathie distantieert zich van de iatrosofenclub. Zijn vereniging fuseert op 1 januari met de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns en Natuurgeneeskundig Therapeuten en zal strenge criteria aanleggen voor het lidmaatschap. "Zo'n vijfhonderd van de 2500 natuurgenezers zullen niet door de zeef komen", aldus Morssink.

Woordvoerder E. Kasteleijn van het IDAG, het WVC-gesubsidieerde documentatiecentrum in Amersfoort, dat nooit en te nimmer bij zijn voorlichtende arbeid enige waarschuwing over de iatrosofie had laten horen, zegt nu: "De iatrosofie is als buitenbeentje niet representatief voor de alternatieve geneeskunde, het is een soort bizarre secte." Voor de minder ingewijden: de heer Kasteleijn is zelf parapsycholoog en wichelroedeloper.

Bureaucoördinator D. Heeren van de NOVAG, de organisatie van verenigingen van alternatieve genezers, sprak van "een groep waar wij grote moeite mee hebben. Ze gebruiken homeopathische middelen, maar hun opleiding is niet toereikend. Wij zijn serieuze en betrouwbare therapeuten en zij niet".

Van de anders altijd op de bres voor alternatieve genezers springende LOPAG, een WVC-gesubsidieerde 'patiëntenorgantisatie', werd niets vernomen. Van waarschuwingen voor de iatrosofie is van die zijde overigens ook nooit iets vernomen.

Officiële reacties zijn teleurstellend

De reacties van de inspecteurs voor de volksgezondheid zijn teleurstellend. Bij herhaling onderstrepen de inspecteurs, zoals bijv. de heer M. Westerouen van Meeteren, dat de inspectie machteloos staat tegen kwakzalvers, omdat zij geen arts zijn. De medische tuchtrechtspraak geldt niet voor de genezers en justitie treedt slechts op bij vermoeden van misdrijf. Deze Brabantse inspecteur deelde ook mede dat de Tilburgse iatrosoof een goede reputatie genoot op de plaatselijke Vrije School. Helaas eiste hij wel, dat zijn patiënten alle contact met hun huisarts zouden verbreken. Het ministerie van WVC liet bij monde van inspecteur Plokker weten, dat men ongelukkig is met deze vorm van therapie. Het openbaar ministerie, dat de zaak in onderzoek heeft, onthoudt zich van commentaar.

De Tweede-Kamerfracties van CDA en PvdA willen, dat het kabinet de iatrosofische genezers gelast hun praktijken te staken. In vragen aan de minister van justitie stellen zij, in afwijking van de van machteloosheid getuigende uitlatingen van de inspecteurs voor de Volksgezondheid, dat de wet op de Uitoefening der geneeskunst wel degelijk mogelijkheden biedt om kwakzalvers aan te pakken. Helaas is deze wet volgend jaar verleden tijd en zal, in het wetsontwerp BIG, de geneeskunde officieel vrij gelaten worden. Volgens de vragenstellers (Laning-Boersema en Van Otterloo) zal ook in de nieuwe wet justitieel optreden tegen dit soort praktijken goed mogelijk zijn, maar dat valt o.i. zeer te betwijfelen. De kamerleden vinden ook, dat er 'indringende voorlichting' gegeven moet worden aan het publiek. Gelukkig realiseert het parlement, inzake kwakzalverij-beleid royaal voorzien van boter op het hoofd, zich vooralsnog niet, dat er een gezelschap bestaat, dat deze gewichtige taak al 112 jaar onvermoeid tracht uit te voeren. Anders krijgt de Vereniging tegen de Kwakzalverij straks ook nog WVC-subsidie en hoe redt je dan je gezicht?

C.R.

Een politieke reuzenzwaai.

Homeopathie en antroposofie uit het verstrekkingenpakket.

Qu'ils mangent de la brioche. [1]
Marie-Antoinette (1755-1793)

De Nederlandse Staten-Generaal verleenden in de 17e en 18e eeuw 37 maal octrooi aan uitvinders van vermeende *perpetuum mobile*-apparaten. Deze apparatuur zou een eeuwigdurende beweging onderhouden zonder energieverlies. De natuurkundige wetten der thermodynamica verbieden de mogelijkheid van het bestaan van dergelijke machines. Geheel in lijn met de traditie van geloof in wonderen en toverij, gepaard aan een treffend gebrek aan wetenschappelijke kennis, sprak de Tweede Kamer der Staten-Generaal in 1982 als zijn mening uit, dat homeopathische en antroposofische geneesmiddelen in principe vergoed dienden te blijven in het kader van de ziekenfondswet (Kamerstukken II, 1982-1983, 17481, nr 9). Deze uitspraak vond, na een lange vertraging wegens het ontbreken van sluitende definities en van een zinvolle registratiesystematiek, zijn vervolg in de zgn. 1 mei maatregel van 1989, waarin de toenmalige staatssecretaris Dees besloot om alle drogistenmiddelen uit het verstrekkingenpakket te gooien met nadrukkelijke uitzondering van de homeopathische en antroposofische middelen.

Lang heeft deze verkapte en schadelijke vorm van overheidserkenning niet geduurd, want ondanks de overweging van de Kamer uit 1982, dat deze middelen 'een wezenlijke sociaal-medische betekenis hebben', per 1 juli 1993 worden deze kwakzalversmiddelen niet meer uit de staatskas betaald. Twee dagen voor die datum ontvingen alle artsen en apothekers van Nederland een brief van Hans J. Simons, de tegenwoordige staatssecretaris van WVC, waarin hij stelde dat hij tot deze maatregel had besloten wegens "de gebleken onbeheersbaarheid van de kostenontwikkeling van met name homeopathische middelen, en rekening houdende met de adviezen van de Commissie 'Keuzen in de Zorg'".

Ontwikkeling ten gunste.

Natuurlijk namen wij niet zonder genoegen kennis van deze politieke reuzenzwaai, die toch wel lijkt te duiden op een enigszins andere visie in het parlement met betrekking tot deze zaken. En hoewel dat natuurlijk niet meetbaar is, wij vleien ons met de gedachte aan deze veranderde opstelling van het parlement toch iets te hebben bijgedragen. Vanuit uw bestuur zijn er in de afgelopen jaren gesprekken gevoerd met de woordvoerders volksgezondheid van de regeringspartijen, er zijn stukken verschenen over dit onderwerp op de opiniepagina's van NRC Handelsblad, Volkskrant en Trouw, terwijl uw bestuur op de parlementaire hoorzitting over dit onderwerp in 1992 zijn mening in niet mis te verstane bewoordingen heeft uitgedragen. Velen onzer hebben vaak het gevoel dat de strijd tegen dit neo-obscurantisme zinloos en nutteloos is, maar deze politieke reuzenzwaai -hoezeer vermoedelijk ook mede ingegeven door bezuinigingsbehoefte- laat zien, dat er ontwikkelingen ten gunste aanwijsbaar zijn.

Terugblikkend op de discussies en de praktijk rond deze overheidserkenning van de respectievelijk schokschuddend verdunde en bij volle maan geoogste wondermiddelen, kunnen wij toch niet alles vergeven en vergeten.

Nog steeds onbegrijpelijk en onvergeeflijk achten wij de oorverdovende stilte, die bij de invoering van de heilloze maatregel werd geproduceerd door organisaties als de KNMG en de KNMP. De laatste organisatie riep daarmee zelfs de verdenking over zich af de veroorzaakte omzetverhoging van deze middelen maar al te graag in de zak te willen steken. De ziekenfonds- en later de AWBZ-vergoeding van deze middelen betekende immers een toename van verstrekkingen door de apotheek ten koste van die door de drogisten. De patiëntenfolder, die de KNMP later produceerde, kon deze verdenking onzerzijds allerminst wegnemen. Integendeel, de welwillende wijze waarop over deze waterhandel werd geschreven, was beschamend voor een beroepsgroep, die zich als bij uitstek deskundig op het gebied van de geneesmiddelenverstrekking profileert.

Affaire-Van der Smagt

Ook van de zijde van de KNMG werd geen protest vernomen, toen Dees met zijn maatregel een onverdiende geur van eerbiedwaardigheid verleende aan kwakzalversmiddelen. De affaire-Van der Smagt moest toen nog komen en de bestuurders van de KNMG hielden zich, uit angst voor ledenverlies, liever op de vlakte waar het de alternatieve geneeskunde betrof. Pas door de massale verontwaardiging over de veroordeling van Van der Smagt werd de KNMG gedwongen om regels aan te nemen, waarin de vrijheid van haar leden om zich als alternatieve behandelaar op te stellen werd beperkt. Verzet tegen de alternatieve tendensen buiten haar eigen kring vertoont de KNMG echter nog steeds niet.

Van de ziektekostenverzekeraars werd al evenmin enig protest vernomen. Deze groepering probeert zich tegenwoordig zo veel mogelijk als serieuze gesprekspartner van medici en politiek op te stellen en krijgt in de stelselwijziging van Simons (waarvan overigens onzeker is of die er wel komt) ook een toenemende invloed toebedeeld. In de praktijk blijken zowel ziekenfondsen (die nog enigszins fatsoenlijk worden gehouden door wettelijke regels) als particuliere verzekeraars een speelbal van de consumentistische wensen van hun verzekerden. De staatssecretaris verwacht van meer concurrentie tussen verzekeraars een kostenbesparend effect en de strijd om de verzekerde is reeds begonnen.

En daar zijn dan de lokkertjes

Men tracht verzekerden bij elkaar weg te lokken met allerlei irrelevante 'attracties', zoals gratis second opinion, het recht om zonder tussenkomst van de huisarts een specialist te mogen raadplegen en, last but not least, het meeverzekeren van alternatieve behan-

delwijzen. De ziekenfondsen kunnen dit alleen doen via hun aanvullende verzekering, waarvan bij een toenemende consumptie van alternatieve middelen de premie navenant zal oplopen. De in Noord-Holland en Twente actieve verzekeraar Univé liet begin juli weten, dat zijn verzekerden inclusief de ziekenfondspatiënten, hun homeopathie bij wijze van overgangsmaatregel nog tot 1 januari 1994 vergoed zullen krijgen. Neen, van de verzekeraars hoeven wij weinig te verwachten bij het streven om de t.b.v. de gezondheidszorg beschikbare middelen zo verstandig mogelijk aan te wenden! Als de, in het algemeen met weinig onderscheidingsvermogen toegeruste, verzekerde maar tevreden is.

Ook als wij kijken naar de voorschrijvers van al het fraais, de artsen en wel vooral de huisartsen dan is er weinig reden tot vrolijkheid. Uit enquêtes is gebleken, dat de overgrote meerderheid van de huisartsen bereid was de homeopathische receptuur te ondertekenen. Meestal contre coeur en vaak uit pragmatische overwegingen. Deze pragmatische overweging zal meestal geweest zijn, dat men niet altijd de energie kan opbrengen om aan de patiënt de essentie van de homeopathie uiteen te zetten. Het valt de politiek natuurlijk zwaar aan te rekenen, dat ze er voor gezorgd heeft dat zo veel artsen deze wezenloze discussie met hun patiënten moesten voeren. Wij noemden de maatregel al eerder de dolkstoot in de rug van rationeel voorschrijvende artsen. Wij willen hier nadrukkelijk respect uitspreken voor die artsen, die de rug recht hielden en consequent zijn blijven weigeren om de nutteloze middelen voor te schrijven. Voor diegenen die het uit opportuniteitsoverwegingen wel deden hebben wij wel begrip.

Door de knieën gegaan

Minder fraai is het, dat in een niet gering aantal situaties het al of niet voorschrijven van deze nutteloze middelen voor de patiënt een reden was om te kiezen voor de arts met de zwakke knieën, die daarmee financieel voordeel kon boeken ten koste van zijn meer principiële collega. En hoewel deze principiële artsen ook in andere aspecten van hun beroepsuitoefening meestal beter functioneren en daardoor voor veel patiënten geliefde artsen blijven, toch is het onaangenaam om op deze manier gestraft te kunnen worden voor een uitstekende wijze van omgaan met geneesmiddelen. De huisarts, die voor een bij hem/haar ingeschreven patiënt een abonnementstarief ontvangt, ziet zijn inkomen dalen als de patiënt overloopt naar minder kieskeurige kwakzalvende collega's. Dat de overheid met haar regelgeving deze situatie tussen 1989 en 1993 heeft mogelijk gemaakt, dat is haar ernstig aan te rekenen. En artsen, die daar geld aan verdiend hebben, dient dat nog geruime tijd te worden nagedragen. Fraai was het bepaald niet!

Hopelijk zien de apotheken in de nu ontstane situatie aanleiding om de homeopathische waterhandel nu ook maar volledig uit hun arsenaal te verwijderen. De 'Amtliche Ausgabe 1978' van het 'Deutsche Homöopathisches Arzneibuch', die kwakzalversalmanak, die dankzij inventieve WVC-ambtenaren enkele jaren doorslaggevend was bij de vraag of een middel voor vergoeding in aanmerking kwam, die uitgave kan in ieder geval weer met de vuilnisman worden meegegeven! Het vormde voor de declarerende apotheker en de controlerende ziekenfondsbeambten natuurlijk al die tijd een *Fremdkörper*, om niet te spreken van een schandvlek, tussen de U.A.-, U.R./ en GVS-lijsten. Aan die situatie is thans gelukkig een einde gekomen. Sommige boekverbrandingen verdienen onze sympathie.

[1]) *'Geef ze suikerbroodjes te eten'.*

Bonifatiusbron

Behalve Groningen met zijn bronnenblad in Nieuwerschans heeft nu Friesland ook zijn watergeneeskundig centrum. Volgens een bericht in het *NRC Handelsblad* heeft mgr. B. Möller op 6 juni 1993 te Dokkum, onder belangstelling van enkele honderden gelovigen, de Bonifatiusbron in ere hersteld. Volgens een legende is de bron ontstaan in de vroege middeleeuwen, toen Bonifatius bij Dokkum met zijn staf op de grond stampte. Aan het water worden heilzame krachten toegeschreven.

Vereniging zond krachtig protest

Chinese kwakzalverij in Drents dierenpark.

De veterinaire kwakzalverij en alternatieve behandeling van onschuldige dieren is, anders dan velen aannemen, een oud fenomeen. Zo gaat er in onze Vereniging al jaren een apocrief verhaal over een gewichtig experiment, dat het toenmalige bestuur van onze Vereniging eens zou hebben opgezet om de waarde van de destijds sterk in opkomst zijnde 'watergeneeskunde' vast te stellen. Deze uit Duitsland afkomstige geneeswijze bedient zich van de therapeutische krachten van water in diverse vormen: veel drinken, zwemmen, stortbaden, onderdompelingen enzovoort. Onze voorgangers hebben zich in woord en daad krachtig verzet tegen de kwalijke invloed van de beruchte Duitse kwakzalver pastoor Sebastian Kneipp, die zelfs een boek schreef over deze therapie.

Omdat er ook werd beweerd, dat met name eenden zeer veel baat zouden hebben bij deze behandelwijze, werd dit dier gekozen voor een cruciaal experiment. Het moet hebben plaatsgevonden rond de eeuwwisseling aan de Hofvijver te Den Haag. Met het dier was afgesproken, dat het na een lege artis uitgevoerde waterkuur zelf uitsluitsel zou geven over de bedenker van deze geneeswijze. Er zou een antwoord komen op de vraag: is hij een kwak(zalver) of een echte dokter?

Volgens ooggetuigen dook het dier tijdens het experiment sierlijk te water, dompelde zich enkele malen flink onder, dronk enig water en spartelde zich daarna enigzins droog. Daarna kwam de verlossende uitspraak. De bek ging wijd open en het dier riep luidkeels: 'Kwak! kwak! kwak!'. Na deze uitspraak die aan duidelijkheid weinig te wensen overliet, zetten onze voorgangers de strijd tegen deze vorm van kwakzalverij met verdubbelde energie voort.

De lijdensweg van het olifantje Bo Gyi

Helaas is recent gebleken, dat in veterinaire kringen en ook bij aan onze dierentuinen verbonden biologen nauwelijks enige kennis bestaat van de kwakzalverijen, die recent in de diergeneeskunde zelfs een opbloei vertonen. Deze onkunde heeft er toe geleid dat er op een doodziek en volkomen onschuldig olifantje gedurende bijna drie weken achtereen acupunctuur is gepleegd. Deze schandalige gebeurtenis heeft plaatsgevonden in het Noorder Dierenpark te Emmen.



Hydrotherapie voor Bo Gyi (foto Harry Cock)

Het slachtoffer was het eenjarige olifantje Bo Gyi, dat verwondingen aan zijn voorpoot en ruggegraat opliep na door zijn vader te zijn verstoten, waarbij het diertje ten val kwam. Aanvankelijk onderging het zeer populaire dier een reguliere veterinaire behandeling aan de faculteit diergeneeskunde in Utrecht. De voorpoot werd ingegipst en dit leidde tot een voorspoedige genezing van de botbreuk. Daarna ontwikkelde het diertje echter problemen met het achterlijf en kon daar blijkbaar niet meer op staan. Een goede verklaring konden de dierenartsen en de aan het dierenpark verbon-

den bioloog H.J. Hidding niet vinden.

Deze situatie nu vormde de ouverture voor een bonte reeks alternatieve behandelwijzen, die op het ongelukkige diertje werden losgelaten. Na hydrotherapie, fysiotherapie en manuele therapie werd tenslotte in hoge nood, het dier begon reeds 'doorligplekken' op het onderlijf te vertonen, gestart met Chinese acupunctuur.

Ook nog elektrische stroom erbij

Het initiatief daartoe werd genomen door acupuncturisten van het Groningse Hwa To Centre voor traditionele Chinese geneeskunde. Dit is een door de Groningse universiteit (!) gesteund centrum, dat tevens samenwerkt met het Sjanghai Academy of Traditional Chinese Medicine. De aan dit centrum verbonden dr. Y.Q. Zhang, behalve acupuncturist tevens anaesthesist en gynaecoloog, bood zijn diensten aan het Emmer dierenpark aan. Hij zou de therapie toepassen in nauw overleg met een dierenarts-acupuncturist uit Sjanghai, die in dit soort gevallen goede resultaten had gezien. Om het effect van de behandeling nog te versterken, werd tevens electrische stroom aangesloten op de ingebrachte acupunctuurnaalden!

Tegen deze wrede en door het dier zelf niet-verkozen mishandeling heeft het bestuur van de Vereniging tegen de kwakzalverij gemeend protest te moeten aantekenen. In een open brief werd op 20 juni 1993, toen de behandeling al tien dagen werd gegeven, krachtig protest aangetekend tegen de irrationele noodgreep van de leiding van het dierenpark. De behandeling werd, helaas voor Bo Gyi, onverdroten voortgezet. Volgens de directrice van het dierenpark mevr. Rensen, is acupunctuur 'geen kwakzalverij' en was er reeds enige vooruitgang te bespeuren. Bioloog Hidding beweerde zeker te weten, dat de behandeling absoluut onpijnlijk was en volgens de aan het Hwa To Centre verbonden H. van der Have, een van de behandelend artsen, ging het niet zozeer om klassieke acupunctuur maar veeleer om een vorm van "electro-stimulatie met behulp van acupunctuurpunten".

Wet Diergeneeskunde werd overtreden

De drie weken durende potsierlijke overtreding van de Wet op de Diergeneeskunde (acupunctuur mag volgens deze wet alleen door bevoegde dierenartsen worden gegeven; dieren zijn dus zelfs beter beschermd dan mensen!) werd tenslotte beëindigd op 7 juli, toen Bo Gyi uit zijn lijden werd verlost. Bij de sectie bleek er sprake te zijn geweest van een niet gediagnostiseerde wervelfractuur, die bij dit soort grote dieren altijd dodelijk en onhandelbaar is. De leiding van de dierentuin deelde vol optimisme mee, dat de moeder van Bo Gyi inmiddels opnieuw zwanger is. Zij verwacht het nieuwe olifantje volgend jaar juli. In de rubriek Terzijde van *Vrij Nederland* vroeg men zich al angstig af, of het nieuwe olifantje weer door dezelfde vader was verwekt.

Veel MS-lijders stellen hoop op alternatieve geneeswijzen

Vooral op aanraden van familie en vrienden

Hoe staat het met het gebruik van alternatieve behandelwijzen door lijders aan multiple sclerose, MS? De vakgroep medische psychologie van de Vrije Universiteit te Amsterdam stelde hiernaar een onderzoek in. Dit naar aanleiding van een vraag van de Wetenschapswinkel Geneeskunde van de VU. Bij het Landelijk Platform Multiple Sclerose was namelijk de vraag gerezen naar de mate waarin MS-patiënten gebruik maken van alternatieve behandelwijzen. De indruk bestond dat dit zeer aanzienlijk was, maar over cijfers beschikte men niet. Voor andere chronische ziekten - zoals lijders aan kanker en reuma - zijn hierover wel gegevens bekend. Daaruit blijkt dat slechts 10 à 20 pct. van degenen die gebruik maken van alternatieve geneeswijzen zich een overtuigd aanhanger noemt van deze behandelwijzen.

In het onderzoek van de vakgroep Medische Psychologie stonden vier vragen centraal: 1. Welk percentage maakt gebruik van alternatieve behandelwijzen; 2. Welke verklaringen geven die patiënten voor gebruik en het eventueel beeindigen van die behandelwijzen? 3. Ervaringen en verwachtingen omtrent de effectiviteit van die behandelwijze; 4. Onderscheiden de patiënten die alternative behandelwijzen kiezen zich door sociaal-demografische en/of medische variabelen?

Bij het onderzoek werden 100 MS-Patiënten, afkomstig uit het bestand van de Nederlandse Multiple Sclerose Stichting benaderd voor een telefonisch interview.

Resultaat van honderd interviews

In het tweede hoofdstuk van het rapport worden de alternatieve behandelwijzen besproken. De toonzetting is, zoals die van het hele rapport, neutraal. Discussies worden genoemd maar krijgen geen nadruk. Enkele saillante details laat ik hieronder volgen. Ten aanzien van alternatieve geneeswijzen en multiple sclerose is in de literatuur vrijwel niets te vinden. De toename van het aantal alternatieve patiëntencontacten is te wijten aan het toenemend aantal artsen dat zich daarmee bezighoudt. De toename betreft vooral patiënten met een chronische ziekte aan wie de reguliere zorg onvoldoende hulp kan bieden. De redenen tot de hulpvraag bij de alternatieve geneeswijzen zijn meest van pragmatische aard en uit onvrede over de reguliere zorg. Uit onderzoek in Denemarken naar het effect van alternatieve geneeswijzen bij patiënten met "disseminated sclerosis" bleek dat de patiënten geen enkel effect konden waarnemen van alternatieve therapieeën. Definiëring van alternatieve behandelwijzen blijkt moeilijk, zodat het rapport slechts aanwijzende definities wil hanteren. Bij een opsomming en benoeming van toegepaste alternatieve behandelwijzen onder het hoofdstuk "enkele alternatieve behandelwijzen" tel ik, in de gauwigheid, al 23 (!) stuks. Het is dan ook niet verwonderlijk dat enkele patiënten die volgens het verslag telefonisch zijn geïnterviewd aangegeven dat ze acht tot twaalf verschillende alternatieve behandelwijzen hebben geprobeerd.

Strijken is minder populair geworden

Om nu te komen tot de conclusie van het onderzoek allereerst deze cijfers: 26 pct. van de patiënten met MS maakten nu (heden + heden en verleden) gebruik van alternatieve behandelwijzen; 42 pct. deed dat ooit maar is er nu mee gestopt en 8 pct. overwoog het maar is er nooit aan begonnen. In totaal 68 pct. dus heeft ooit gebruik gemaakt van alternatieve behandelwijzen. Dit is een hoog percentage dat ook duidelijk boven dat van kanker- en reumapatiënten ligt.

Het meest maakte men gebruik van homeopathische middelen, gevolgd door het innemen van vitaminen, dan volgden "strijken" en enzymtherapie. Zeventig procent maakte gebruik van meer dan één methode. De geïnterviewden die op het moment van het telefoongesprek nog onder alternatieve behandeling waren deden dat voor wat de helft betreft al langer dan een jaar. De belangrijkste reden om er aan te beginnen was op aanraden van familie en vrienden. De belangrijkste reden om er mee op te houden was de onwerkzaamheid van de therapie.

Van de tegenwoordige gebruikers (heden-gebruikers, aldus het rapport) toonde het merendeel zich tevreden over het effect. Van degenen die in het verleden alternatieve geneeswijzen 'gebruikten' is de helft ontevreden over het effect. Verschillen in de mate van tevredenheid over de verschillende behandelingen in deze laatste groep zijn: ontevreden over homeopathie en dieet 80 pct.; ontevreden over 'strijken', acupunctuur, enzymtherapie en de groep 'overige': 66 pct; ontevreden over houdings- en bewegingstherapie, antroposofische middelen en vitaminen: 42 pct.

Het verwekken van irrationele hoop

Sociaal-demografische variabelen (leeftijd, geslacht, burgerlijk staat, opleiding, inkomen en geloof) zijn niet significant gerelateerd aan het feit, dat men zich tot alternatieve behandelwijzen wendt. Wel is duidelijk dat hoe ernstiger het ziektebeloop is des te vaker men dit doet.

Mijn conclusie over dit onderzoek, dat duidelijk en verbazingwekkend cijfermateriaal oplevert, is, dat de alternatieve public relations nog zeer vruchtbaar blijken bij het verwekken van irrationale hoop. Of dit typerend is voor de MS-patiënt weet ik niet, maar de laatste zin van het rapport noopt tot bespiegelingen. Die luidt: "Gezien het feit dat mensen met MS te maken hebben met een ziekte die grote lichamelijke en psychische belasting te weeg kan brengen, die lang kan duren en waar geen curatieve behandeling voor bestaat, lijkt het niet verwonderlijk dat mensen met MS er toe overgaan om alternatieve behandelwijzen te gaan gebruiken".

Voorlopig is er dus nog wel werk aan de winkel.

Wiebe M. Veenema

Paul van Dijks roemruchte boek

Paul van Dijk. Geneeswijzen in Nederland. Compendium van alternatieve geneeswijzen. Achtste geheel herziene druk. 695 bl., fig. en tabellen. Ankh-Hermes, Deventer 1993. ISBN 90-202-5265-8. Prijs: geb. f 90.00.

Dit boek, waarvan de eerste druk verscheen in 1976, wil een volledig overzicht geven van alle in ons land beoefende geneeswijzen. De expansie van deze sector weerspiegelt zich in maar liefst 80 nieuwe geneeswijzen, die er in deze laatste herdruk toegevoegd moesten worden. Daarnaast bevat het boek een informatiekatern met honderden adressen van opleidingen en beroepsorganisaties van alternatieve genezers.

De auteur kiest voor een neutrale benadering en stoot aldus zijn potentiële lezers niet voor het hoofd, commercieel gezien heel verstandig. Toch ligt in deze benadering het grote probleem dat ik met dit boek heb: in de bijna zevenhonderd pagina's weerklinkt nergens iets van de warhoofdigheid en pseudowetenschap, die in de alternatieve geneeskunde toch zo promintent aanwezig is. Dat maakt het boek, hoewel zeker informatief en leesbaar geschreven, voor ingewijden onverteerbaar: te veel absurditeiten worden met een loodzware ernst en respectvol beschreven. Doordat Van Dijk de opvattingen van de alterneuten ongewijzigd doorgeeft staat het boek letterlijk vol met leugens. Eén voorbeeld: "Met behulp van electro-acupunctuur-metingen is na te gaan of een bepaald homeopatisch middel geschikt is voor de patiënt" (pag.175). In de handen van patiënten wens ik dit boek dus niet: de onkritische benadering zal bij veel mensen de onjuiste verwachting wekken, dat het om serieuze behandelwijzen gaat, die nog slechts wachten op definitieve erkenning door geneeskunde.

Zeer onzorgvuldig vonden wij ook, dat in de lijst van 'medewerkers', achterin het boek vermeld, personen genoemd worden, waarvan sommigen reeds geruime tijd zijn overleden. Eén van hen is nota bene onze voormalige voorzitter wijlen de heer De Groot, op wie in mijn ogen zelfs een soort postume karaktermoord wordt gepleegd, als men de namen van de andere medewerkers beziet.

De uitgever Ankh-Hermes, die in zijn fonds ook Moerman, Bach-bloesems, medische astrologie en de complete oren-maffia heeft, zal aan dit boek wel weer goed verdienen.

C.R.

Boeken om niet aan te schaffen!

Alternatieve geneeswijzen richten zich vaak op slecht gedefinieerde aandoeningen van uiteenlopende aard en berusten veelal op absurde theorieën. Vaak ook wordt op alternatieve wijze een pseudodiagnose gesteld, waarvan met behulp van diezelfde methode ook de genezing wordt vastgesteld. Er bestaat echter thans een nieuwe soort alternatieve therapie, die niet binnen dit solipsistische systeem blijft, maar die zich richt op een ernstige aandoening en zich bij haar theorievorming beroept op een aantal recente wetenschappelijke inzichten, die het voordeel van de twijfel genieten.

Iedereen kent het verhaal van de in de terminale fase verkerende kankerpatiënt, die zijn leven nog juist kan rekken tot de terugkeer van zijn geëmigreerde zoon of de geboorte van het kleinkind. Over de al of niet vermeende effecten van psychische kracht en moed zijn talrijke anekdotes in omloop en op basis van dit soort gebeurtenissen is een omvangrijk en snel groeiend therapeutendom tot stand gekomen, dat door Karin Spaink als "orenmaffia" wordt betiteld.

Een pionier op dit terrein is de Amerikaanse arts Simonton, die 1978 samen met zijn toenmalige vrouw het boek *Getting well again* publiceerde. Hij beschreef daarin een gunstig effect van psychologische technieken als "visualisatie" (waarbij de kankerpatiënt zich moet voorstellen hoe zijn kankercellen worden vernietigd door de zeer sterke witte bloedlichaampjes van zijn immuunapparaat e.d.) op de overleving van kankerpatiënten. Deze claims zijn nooit erkend door reguliere kankerspecialisten, maar Simonton ging door. Over zijn werk en zijn huidige inzichten zijn recent twee boeken verschenen: *De kracht die in je schuilt* en *Moed als alternatief* (Uitg. Intro; prijs resp. f 29,50 en 17,50). Het eerste boek bevat een verhandeling over de moderne inzichten in de samenhang tussen psychische gesteldheid en de werking van het immuunsysteem, alsmede een verwijzing naar het werk van de inmiddels als fraudeur ontmaskerde Grossarth-Maticek over de preventieve werking van psychotherapie bij mensen met een 'kankerpersoonlijkheid'. Het geeft tevens een verslag van een zogenaamd door Simontons methode genezen patiënt met leukemie.

Essentieel in Simontons visie is dat kanker een boodschap van liefde is en dat genezing volgt als wij ons beter openstellen voor de persoon die wij eigenlijk zijn (p.65). Ook beschrijft het boek de werkwijze van het in Californië gelegen Simonton kanker Centrum. De mededeling, dat deze lokatie zo bijzonder is, omdat de plek ooit deel uitmaakte van "de heilige genezing bevorderende gronden van de oorspronkelijke inwoners van Amerika" is representatief voor het magische karakter van de 'therapie'. Het tweede boekje is een uit het Duits vertaald interview met de meester door Anita Bachmann. Eén citaat: "Slechts de vertwijfelde roker is vatbaar voor longkanker. Bij de weinige gelukkige kettingrokers is het aantal gevallen van kanker niet hoger dan in de rest van de bevolking" (p.31).

Wat er kan gebeuren als kankerpatiënten zich afkeren van de reguliere paden en besluiten zelf op zoek te gaan naar genezing, is te lezen in het eveneens onlangs verschenen *Geen andere handen* van Sieth Delhaas (Uitg. Ten Have; prijs f 29,90). Zij geeft daarin een verslag van de ziektegeschiedenis van haar aan huidkanker overlijdende echtgenoot. De zeer kleine kans op genezing, die agressieve medische behandeling nog bood, werd door het echtpaar afgewezen en daarna volgde een tocht langs natuurarts, een alternatief werkend chirurg en enzymen-arts.

De behandeling bestond o.a. uit het Moermandieet, vijftien verschillende soorten pillen, injecties met onduidelijke niet-geregistreerde medicijnen, vitaminen en mineralen, alsmede koffie-clysma's. Het echtpaar probeerde nog contact te houden met reguliere artsen en kreeg alle medewerking van de huisarts, die een wonder van begrip bleek voor alle wensen van het echtpaar.

Het verhaal heeft het karakter van getuigenisliteratuur en is ingebed in kritische commentaren op het kapitalisme, de wapenwedloop en de verouderde kerkelijke structuren (de schrijfster is feministisch theologe). Het geeft een afschrikwekkend beeld van de schade die alternatieve kankertherapieën aanrichten: instede van een ordentelijke voorbereiding op een onvermijdbaar einde, een kracht-, energie- en geldverslindende exercitie zonder tijd voor bezinning en aanvaarding.

C.N.M. Renckens

Aasgieren

DE GROENE AMSTERDAMMER is een prima blad. De kleine annonce op pagina 10 (23 juni) is waarschijnlijk door de mazen van het net geglipt.

'Onderzoekprogramma voor aids', staat er in hoofdletters. Praktijkcentrum Van Dijk zoekt mensen met aids om hen te 'helpen hun immuunsysteem te verbeteren'. Door het gebruik van het woord 'praktijk' suggereert men dat hier iets medisch aan de hand is. De term onderzoek doet denken aan wetenschappelijk onderzoek waarvoor men proefpersonen zoekt.

Het één noch het ander is het geval. De mensen die men zoekt moeten voor een cursus van zes dagen 2500 gulden betalen. Wanneer men een folder van dit 'onderzoek' aanvraagt wordt men vergast op de volgende materie.

"In een vernieuwende studie aan de Universiteit van Californië werd aangetoond dat het doorvoelen van positieve en negatieve gevoelens een belangrijke versterking van het immuunsysteem geeft. In onze praktijk hebben wij dezelfde verschijnselen geobserveerd bij onder andere kanker- en aidspatienten".

"Ontspanningsoefeningen voor het lichaam en geest. Regelmatig ervaren mensen met aids een chronisch gevoel van spanning (sic, pb) waarbij het sympatisch zenuwstelsel het parasympatische gaat overheersen". En: "Door speciale oefeningen wordt de weg geopend om emoties weer diep te kunnen doorvoelen".

Maar dit is niet alles, mensen met aids kunnen nog meer opsteken: 'Positieve en negatieve oordelen herkennen bij andere mensen', 'het herkennen van de intuïtieve innerlijke stem' en 'oefeningen, die het omgaan met zelfacceptatie vergemakkelijken, verdiepen en kunnen vereenvoudigen.'Ten slotte: "Indien nodig zullen de deelnemers ondersteuning krijgen van onder andere homeopathische middelen, acupunctuur en orthomoleculaire voedingsadviezen". Deze middelen moeten wel apart worden afgerekend, evenals de kosten voor overnachting en eten. De begeleiding van het onderzoek is in handen van een 'gediplomeerd acupuncturist'. een Amerikaanse psychotherapeute en twee lieden die zich 'onderzoek-medewerker' noemen.

Het is duidelijk dat over deze tekst is nagedacht. Men behandelt of geneest niets, men onderzoekt slechts. Er wordt ook niet ingesteld dat de hypothetische verbetering van het immuunsysteem van waarde zal zijn. Er wordt alleen verwezen naar Amerikaans onderzoek waaruit blijkt dat stress er niet goed voor is.

Op tussen-de-oren-mafia-achtige wijze worden hier onderzoeksuitkomsten misbruikt. Bekend is dat ongelukkigheid samengaat met een grotere vatbaarheid voor lichamelijk ongerief. Pogingen zieke mensen te beteren door hen te ontspannen, te emotioneren, te bepredikèn of naar denkbeeldige stemmen te laten luisteren, zijn tot op heden echter niet succesvol gebleken.

Gemakshalve gaat men voorbij aan het feit dat alle experimenten die verband aangaven tussen stress en afweercellen, plaatsvonden bij gezonden, en dat de verschillen marginaal zijn.

Het onderhavige 'onderzoek' lijkt op het adverteren met oefeningen voor bodybuilding voor mensen met een dodelijke spierziekte. Hoe moeten we dit noemen? Oplichterij is het niet, want mensen met aids zullen er zeker zowel positieve als negatieve gevoelens aan overhouden. Positief is de hoop bij de aanvang, negatief de bevinding dat men duizenden guldens lichter de terminale fase inschiet. Nieuw is het helaas ook niet. Ongeneeslijk zieken vormen een dankbaar object van zakkenvullende kwakzalvers.

Een beeld uit Lucky Luke dringt zich op: aasgieren, zich verzamelend om de verdorstende man in de woestijn. Sommige pikken vast wat in zijn zadeltas.

PETER BÜGEL (Het Parool 4 juli 1993)

Alternatieve prijzenslag.

In een Volkskrant-column, gewijd aan de activiteiten van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en meer in het bijzonder die van haar voorzitter, beklaagde de psycholoog (en in zijn vrije tijd redacteur van het *Tijdschrijft voor Integrale Geneeskunde*) Piet Vroon zich over "het lullige op de man spelen", dat daar geschiedt. "De celbioloog R. van Wijk die intrigerend en goed onderzoek doet, wordt afgeschilderd als een halve zool omdat hij te maken heeft met homeopathie en omdat hij de Alfred Vogelprijs heeft gekregen, maar zijn werk blijft onbesproken", aldus Vroon vorig jaar. In een eerdere column had Vroon zijn integraal genezende mederedacteur ook al eens in bescherming genomen. Ons verwijt aan hem dat hij een kwakzalversprijs had geaccepteerd was volgens Vroon een voorbeeld van 'guilt by association' en dat vindt Vroon niet netjes.

Toen wij recent vernamen dat de Nijmeegse anaesthesist-acupuncturist *dr. H.G. Kho* voor de tweede maal was onderscheiden met de Prof. dr. Alfred Pischingerprijs voor het beste wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de acupuntuur, toen moesten wij weer aan de woorden van Vroon terugdenken. Who, the hell, was of is Pischinger en was het verstandig van Van Wijk om een prijs aan te nemen van Alfred Vogel?

De excuus-truus van Alfred Vogel c.s.

Om allereerst de Utrechtse biochemicus *Van Wijk* bij de kop te nemen: het valt voor ons moeilijk in te zien, waarom iemand een prijs, ook al bedraagt deze vijftigduizend gulden, in ontvangst zou willen nemen, van een *unverfroren* kwakzalver als Alfred Vogel. Iemand, die aan een universiteit verbonden is, en zelfs nog (weliswaar integraal-) medische pretenties heeft, die zou zich toch verre moeten houden van deze natuurgenezer-homeopaat-zakenman. In de tijd dat Van Wijk zijn prijs ontving, toen stond er n.b. in het magnum opus van de Zwitser, *De Kleine Dokter*, nog uitvoerig vermeld hoe multiple sclerose genezen kon worden. Men nam daarvoor een fijngemalen stieretestikel en moest daarmee de wervelkolom van de patiënt grondig inwrijven! De naïeve Van Wijk, die zich onbewust is van het feit dat hij met zijn grondslagenonderzoek naar de werkzaamheid van homeopatische verdunningen en natuurgeneeswijze, wordt misbruikt als wetenschappelijke kroongetuige en 'excuustruus' in die lucratieve ondernemerswereld van Vogel en consorten, heeft er kennelijk geen kwaad ingezien en zijn vriend Vroon heeft hem niet gewaarschuwd. Hij mag er natuurlijk niet meer op rekenen in de universitaire wereld nog ooit serieus te zullen worden genomen.

Van de nood een deugd gemaakt.

Met betrekking tot de bescheiden Nijmeegse anaesthesist liggen de zaken iets anders. Het trotse universiteitsblad *De Radbode* vermeldde de onderscheiding van Kho uitvoerig. In 1991 ontving Kho de prijs voor zijn studie naar acupunctuur als middel voor pijnstilling tijdens operaties. Dit onderzoek, dat in het Actieblad van september 1991 al aan ernstige kritiek werd blootgesteld, maar dat als proefschrift te Nijmegen werd geaccepteerd, zou hebben aangetoond dat door gebruik van acupunctuur 90% minder morfine behoefde te worden gegeven. De tweede bekroning viel Kho ten deel wegens zijn onderzoek naar hormonale reacties tijdens de operatie wanneer gebruik wordt gemaakt van acupunctuur. Kho laat zien, aldus de Radbode, dat het stijgen van hormoonspiegels tijdens de operatie geen nadelige invloed heeft op het herstel van de patiënt.

Verder vermeldt het artikel dat Kho zich al vanaf 1974 bezig houdt met acupunctuur. Hij introduceerde ook een nieuwe anaesthesiemethode van acupunctuur, waarbij in tegenstelling tot de klassieke acupunctuur routinematig kan worden gewerkt. Dus zonder de zo kenmerkende aanpassing aan de individuele patiënt. Merkwaardigerwijs was het juist deze zogenaamd recept-acupunctuur, die zo scherp werd afgekeurd door de vele acupuncturisten, die destijds de conclusies van Knipschilds literatuur-onderzoek naar de effecten van acupunctuur aanvochten. De conclusies van Knipschild waren

vernietigend, maar volgens de kritici was er niet met de goede acupunctuur gewerkt, maar met recept-acupunctuur, waarvan niets te verwachten valt. Elke patiënt behoorde zijn eigen acupunctuurbehandeling te ondergaan en een goede keuze van de te doorboren punten vergt nu eenmaal een enorme ervaring. Volgens Kho is dat dus echter allemaal toch niet nodig. Hij gaat zelfs nog verder: de patiënten worden niet meer geprikt, maar de acupunctuurpunten worden electrisch gestimuleerd. Vermoedelijk heeft Kho van zijn chef-hoogleraar te horen gekregen dat het afgelopen moet zijn met het aanprikken van bewusteloze operatiepatiënten en heeft hij van de nood een deugd gemaakt.

Een waarlijk gepatenteerd warhoofd

Maar wie was nu die prof. Pischinger en wie deelt die prijs uit? Welnu, de prijs wordt jaarlijks toegekend door het Weense Ludwig Boltzmann Instituut voor Acupunctuur en de Oostenrijkse Vereniging voor Acupunctuur. De prijs is genoemd naar de Weense embryoloog Alfred Pischinger (1899-1983), die bekend is geworden door zijn theoretische onderbouwing van natuurgeneeswijze en neuraaltherapie. Hij moet geclassificeerd worden in de hoek van kwakzalvers als Voll, de bedenker van de electro-acupunctuur, en Huneke, die de neuraaltherapie uitvond. Pischinger kende een grote betekenis toe aan een 'basisbioregulatiesysteem', dat vooral in het bindweefsel zou zijn gelocaliseerd en dat bij vervuiling tot ziekte aanleiding zou geven. Hij verrichtte ook onderzoek naar het Sekundenphänomen: dat is de onmiddellijke genezing die gevolg is van toediening van het 'koninklijke middel' procaine bij een litteken of 'focus' dat tot 'stoorvelden' aanleiding gaf! Hij beschreef tijdens dit Sekundenphänomen veranderingen in het witte bloedbeeld. De lezer weet intussen vermoedelijk wel genoeg. Wie zou er een prijs accepteren, genoemd naar het gepatenteerde warhoofd Pischinger?

Bodde ook in de eregalerij

In deze alternatieve eregalerij der giganten mag nog een naam niet ontbreken: *Harry Bodde*, sinds kort privaat-docent homeopathie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Of de Arij Vrijlandt-onderscheiding, die hem in 1991 werd toegekend een doorslaggevende rol heeft gespeeld bij zijn uiteindelijke benoeming door het faculteitsbestuur, dat is ons niet bekend. Hij ontving deze prijs op 14 september 1991 te Rhenen, waar de Stichting Homeopathische Opleidingen (SHO) haar tienjarig bestaan vierde. De door VSM ingestelde prijs, vijfduizend gulden en een oorkonde, werd hem overhandigd door de psycholoog prof. dr. L. Menges, die eerder voorzitter was van de commissie alternatieve geneeswijzen van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid. Volgens het jury-rapport wist Bodde tijdens zijn voorzitterschap van de Vereniging van homeopathische artsen in Nederland (VHAN), als geen ander de diverse stromingen binnen de homeopathie te verenigen. Nou is dat inderdaad geen geringe prestatie als men bedenkt dat een groep kikkers in een kruiwagen nog een toonbeeld van eensgezindheid is, vergeleken met een groep homeopaten, die zich in verenigingsverband buigen over de keuze van bijv. de juiste verdunningsgraad. Maar doet iemand, die zoals Bodde, een academische carrière ambieert nou verstandig om een prijs te acepteren die vernoemd is naar die volkomen onbekende Vrijlandt?

Deze grote onbekende blijkt namelijk een Utrechts homeopathisch arts te zijn geweest (hij overleed vorig jaar), die al in de jaren zestig homeopathie praktiseerde. Dat was dus in een tijd dat de VHAN slechts enkele tientallen leden had (en niet zoals nu zo'n slordige 550!) en hij mag dus als een pionier beschouwd worden. Tijdens de opbloei van de alternatieve geneeskunde in de jaren zestig en zeventig werd Vrijlandt plotseling een soort nestor en hij trad op voor radio en tv. In 1975 deed hij voor de NCRV radio verschillende memorabele uitspraken: "Alle acute en chronische ziekten, zowel goedaardige als kwaadaardige, mits er nog voldoend herstelmechanismen aanwezig zijn om te kunnen stimuleren tot volledig herstel, kunnen met homeopathie behandeld worden".

Hij beweerde ook dat mensen bij voorkeur reeds vanaf hun geboorte uitsluitend homeopathisch behandeld dienden te worden. Als dat gebeurde, zoals in zijn eigen praktijk, dan zag hij dat het aantal chronische ziekten afnam, dat sommige ziektes volledig verdwenen en dat ook het aantal kwaadaardige ziekten minder was. Ook prees hij de stervensbegeleiding in de homeopathie als een zeer waardevolle methode, waardoor veel mensen "de dood als een zinvol verlengstuk van het leven gingen beschouwen". Kortom, de firma VSM heeft er verstandig aan gedaan haar prijs juist naar deze onverdunde homeopaat te vernoemen, en Bodde zag terecht geen reden om deze vererende onderscheiding af te wijzen.

Alternatieve prijzen, vernoemd naar alternatieve genezers, toegekend aan hedendaagse kwakzalvers: wie zou zich daarover eigenlijk verbazen? Niemand, natuurlijk, maar de gelauwerden moeten dan wel de consequenties aanvaarden: 'guilt by association' mag dan in sommiger ogen verwerpelijk zijn, het spreekwoord zegt nog altijd: wie met pek omgaat wordt er mee besmet.

C.R.

Heeft radarstraling invloed op berigheid van zeugen?

Bij Herman van der Beek, die een fokbedrijf heeft in Lemelerveld willen de zeugen slecht berig worden. Bij de koeien heeft hij niet zoveel problemen. Die gaan natuurlijk 's zomers de wei in. De varkens echter zitten altijd op dezelfde plek. Van der Beek vertelt zijn ervaringen aan Thelma Egberts, van het magazine van het platteland De Boerderij, het paradepaardje van uitgeverij Misset. De Van der Beeks wonen pal onder twee hoogspanningsmasten. Het elektromagnetische veld, veroorzaakt door de hoogspanningsleiding zou van invloed zijn op de varkens. Van der Beek liet een woonbioloog komen, Jos Wippert uit Mariënheem. Die verzekert dat hij beslist geen wichelroedeloper is. Hij gebruikt de z.g. lecherantenne waarmee men alle soorten straling kan meten. De invloed van die straling neemt Wippert weg door het plaatsen van z.g. biodin-brikjes à f 125 per stuk. Een bedrijf laten ontstoren kost tussen de drie- en vijfduizend gulden, afhankelijk van de oppervlakte van het bedrijf en het aantal gelegde brikjes. Volgens Wippert moet men vooral de negatieve radarstraling niet uitvlakken. "Deze woning (die van de Van der Beeks) wordt aangevallen door vier radars. Een daarvan staat op de Veluwe, een ander in Frankrijk". Wippert meet dat alles nauwkeurig en met gekleurde linten geeft hij de plaats daarvan aan op de grond en op het bed - dan kan men de diverse banen straling zien.

De brikjes bestaan uit gepatenteerde aluminium plaatjes in een omhulsel van kunststof - ze maken aldus Wippert, de negatieve straling onschadelijk. Tal van boeren in Lemelerveld hebben hun bedrijf al laten ontstoren. Na vier maanden zijn bij Martin Butink de bedrijfsresultaten beter. Dierenarts *I.H. Harms* uit Hardenberg, kandidaat voor het bestuurslidmaatschap van de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft forse bedenkingen over het nut van ontstoren. "Mijn algemene critiek op dit soort zaken is dat mensen het serieus nemen voordat het wetenschappelijk is onderbouwd.(...) Ik heb er begrip voor dat boeren tot het uiterste gaan om een oplossing voor hun problemen te vinden. Maar dat wetenschappelijk geschoolde mensen zoals dierenartsen en artsen het serieus nemen, vind ik bedenkelijk".

Het artikel in De Boerderij vermeldt de conclusie van een rapport van de Gezondheidsraad uit 1992 getiteld, Extreem laagfrequente elektromagnetische velden en gezondheid. Niets aan de hand, onderzoekers konden geen nadelige invloed aantonen van deze extreem lage elektromagnetische velden.

Kaf

In mei stuurde staatssecretaris Simons zijn Notitie Alternatieve Behandelwijzen naar de Tweede Kamer. Dat hij het niet over geneeswijzen had siert zijn wetenschappelijke inborst. Opvallend item uit het stuk was het voornemen dit jaar 25- en volgend jaar maar liefst 105-duizend gulden te schenken aan de Alliantie voor Natuurgeneeswijzen om een registratiesysteem op te zetten. In de nieuwsbrief van de alliantie wordt gemeld dat in ieder geval beroepstitels in de maak zijn voor de sektoren acupunctuur, klassieke homeopathie, natuurgeneeswijze en paranormale geneeswijze. Kennelijk is er nog onenigheid over het antroposofische en manuele kwakdenken.

Wanneer men de plannen leest van de alliantie dan blijkt dat men een soort spiegelbeeld van de KNMG wil opzetten compleet met een registratie-instituut dat de kwaliteitseisen bewaakt, een tuchtrecht met benodigde rechtscolleges en belangenbehartiging naar het navolgenswaardige voorbeeld van de Landelijke Specialisten Vereniging.

De patiëntenbeweging LOPAG, het Landelijk Overleg Patiëntenorganisatie Alternatieve Geneeswijzen, had vorig jaar al 30-duizend gulden gekregen om een keurmerk te fabriceren voor genezers die aan bepaalde eisen voldeden. Voor dit bedrag werd de Modelregeling arts/patiënt van de KNMG van 1990 grotendeels overgeschreven. Toevoegingen waren er ook : "de hulpverlener zal bij voorkeur geen symptomen onderdrukken wanneer dat schadelijk is voor de mens als totaliteit".

De alternatieve genezer diende de voorkeur te geven aan "een totaalbehandeling gericht op algehele verbetering van de conditie op lange termijn". Men zou hier een bedekt verwijt aan het adres van de reguliere geneeskunde in kunnen lezen, die immers wel werkzame pijn- en andere ongeriefbestrijders levert. Het was uiteraard in dit verband niet onverstandig dat ook gewag gemaakt werd van het zelfhelend vermogen van de mens, dit moest: "ondersteund, gewekt of geactiveerd" worden. Dat dit zelfhelend vermogen in "uitzonderingsgevallen tegengewerkt" moest worden, riep de vrees op dat de alternatieven nu ook de euthanasie in hun pakket wilden opnemen.

Het zal duidelijk zijn : een hele club voorheen alternatieven probeert als regulier-alternatief in een geur van respectabiliteit te komen. De suggestie wordt gewekt dat er koren onder het kaf is. Straks zal onderscheid gemaakt kunnen worden tussen zogenaamde bonafide alternatieve genezers en ongeregistreerden.

Op zich zou natuurlijk een enorme verbetering zijn wanneer registratie van kwakken zou inhouden dat ze onderschreven geen symptomen te kunnen onderdrukken en geheel afhankelijk te zijn van het zelfhelend vermogen van de mens. Met andere woorden zelf niets te kunnen genezen. Lieden buiten het reguliere circuit met andere claims zouden dan op grond van consumenten- en reklamewetten brodeloos gemaakt kunnen worden. Het valt echter te vrezen dat het zo niet zal uitpakken. Registratie als erkend alternatief genezer zal misbruikt worden. Men zal claimen dat deze erkenning inhoudt dat men een werkzame therapie in de aanbieding heeft. Op dezelfde wijze wordt nu reeds een vergoeding door een ziekenfonds als legitimatie voorgewend. Zo zullen we nog meemaken dat er geregistreerde, van LOPAG-waarmerk voorziene pendelaars en wichelroedelopers komen, die via energie-uitwisseling vanuit elke plaats ter wereld aan de genezing kunnen werken van zieke onnozelaars, die gehoord hebben dat het hier echte erkende paranormale dokters betreft. Verder zal er een nieuwe onderklasse van charlatans ontstaan met een aantrekkingskracht die voorheen aan hun nu geregistreerde collega's voorbehouden was. Om die te bestrijden zullen de erkende kwakken misschien wel een Vereniging Tegen De Niet Geregistreerde Kwakzalverij oprichten.

Peter Bügel

(Deze column verscheen in Het Parool op 31 juli j.l.)

Nogmaals absurde claims.

Onder het bijbelse motto 'Onderzoekt alles en behoudt het goede' zijn veel fatsoenlijke wetenschappers bereid de meest bizarre hypothesen te onderzoeken. Neem bijv. de gebedsgenezing. In de *Lancet* van 1985 (ii, 1177-1178) werd in het artikel 'Exploring the effectiveness of healing' melding gemaakt van een experiment, waarin het effect van 'faith healing' op worm-infecties bij paarden werd onderzocht. Het bracht de in Ierland werkzame arts Skrabanek tot de spijtige verzuchting, dat het onduidelijk bleef wiens geloofskracht hier werd onderzocht, die van de wormen, van het paard of dat van de onderzoeker zelf.

In het Actieblad van september 1990 werd al eens een enthousiaste bespreking gewijd aan Skrabaneks meesterlijke boekje *Follies and fallacies in medicine*. Voor diegenen, die het boekje nog niet in het bezit hebben, is er goed nieuws. Het boek zal onder de titel *Dwalingen en dwaasheden in de geneeskunde* een dezer dagen in een Nederlandse vertaling verschijnen. Het boek geeft een kritische beschouwing van veel 'waarheden als koeien' in de gangbare geneeskunde, die zeer de moeite waard is. Het hoofdstuk over alternatieve geneeskunde is zeer lezenswaardig. De prijs bedraagt ca. f 29,50. (ISBN 90 6168 3947).

Bij het onderzoek naar absurde claims blijft ons land gelukkig niet achter: met tonnen WVC-subsidie en steun van de firma VSM verscheen op 19 mei 1993 het proefschrift (Vrije Universiteit!) over de homeopathische behandeling van kinderen met terugkerende bovenste luchtweg-infecties, van de hand van de homeopathisch arts mevr. Elly de Lange. In een volgende aflevering van ons Actieblad zal nader op dit werk worden teruggekomen.

Oertinctuur van gemalen bijen in homeopatisch middeltje

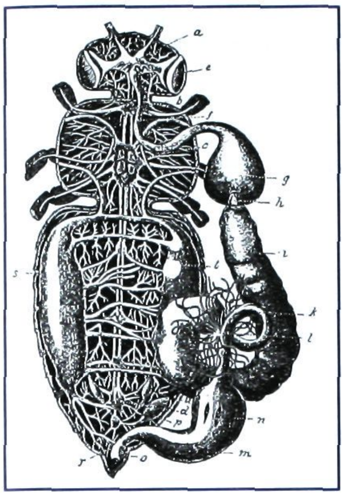
De omzetcijfers van de fabrikant van homeopatische produkten, VSM te Alkmaar, springen sinds 1981 omhoog met gemiddeld 15 pct. per jaar, vertelde onlangs W. van Hengel de lezers van het Reformatorisch Dagblad. En wel van acht miljoen in '81 tot 40 miljoen tien jaar later.

VSM telt 190 medewerkers en maakt deel uit van de Schwabe Holding. Schwabe was een apotheker in Leipzig die zich in 1866 ging toeleggen op homeopatische middelen. De Hertenapotheek in Zaandam introduceerde de artikelen van Schwabe in ons land.

In de beginjaren van deze eeuw ging apotheker Voorhoeve in Den Haag ook dergelijke produkten maken en in 1910 kwam er een Nederlands filiaal van Schwabe. In 1965 kwam een fusie tot stand tussen Willmar Schwabe Nederland en Voorhoeve tot VSM, Voorhoeve-Schwabe-Merk. In 1981 is dit bedrijf van Zaandam naar een nieuw pand in Alkmaar verhuisd. Bij de fabriek ligt een kruidentuin waar ruim 600 verschillende planten worden gekweekt. Een van de vele bewerkingen in het bedrijf betreft het fijnmalen van met ether verdoofde bijen. Het poeder wordt op alcohol gezet - dat is dan de oertinctuur van Apis mellifica.

In het zomernummer van *Apotheek & Gezondheid*, een blad dat al eens eerder in deze kolommen ter sprake kwam werden we plotseling geconfronteerd met dit weerzinwekkende bijenprodukt. "Apis D6 houdt muggen weg". Dat was de kop van een column van de homeopathisch arts genaamd Leo Huijsen, die -maar dat wordt in de betreffende kolom niet vermeld!- nauwe relaties onderhoudt met de Alkmaarse fabrikant VSM. Het advies van deze homeopathisch arts luidt: Door 3x daags enkele korrels Apis D6 in te nemen, houdt u muggen uit uw buurt. Het is uiteraard niet het enige advies want

voor zomerse huidproblemen haalt men graag nog wat meer van deze waterhandel van het schap.



Opvallend is de wijze waarop het op een geel fond gedrukte relaas van Leo Huijsen is uitgedost in het 32 pagina's grote tijdschriftje ("Gratis, om in te bladeren, om straks thuis te lezen"). Een zwarte lijn (hierlangs uitknippen staat er naast) scheidt Huijsens tekst van een uitgebreid artikel "Hoe slank te blijven aan de waterlijn". Bovendien is de column nog voorzien van twee kleine cirkeltjes op 8 centimeter afstand van elkaar - heel geschikt dus om ponsgaatjes aan te brengen voor het opbergen in een mapje. De rest van een artikel "Stevig oefenen om een kind te krijgen" aan de achterzijde is dan mooi meegenomen. Dat kind krijgen, zo kunnen we de lezer verzekeren, gaat niet op homeopathische wijze.

De oplage van Apotheek & Gezondheid, dat op zo schaamteloze wijze reclame maakt voor de homeopathie is bepaald niet mis: 470.000 exemplaren. Uitgever is de groothandel van de Nederlandse apothekers, OPG. Hoe het staat met de onafhankelijkheid van de redactie wordt uit het colofon niet duidelijk, maar er is wel een redactieraad waarvan men mag verwachten dat hij de nodige inbreng heeft bij het redactionele beleid. Voorzitter is dr. F.H. Cox; leden zijn drs. E. Jager (huisarts), dr. H. Keizer, mevr. drs. H. Prins (apotheker) en prof. V. de Villeneuve - een academisch gevormd gezelschap waarvan men mag verwachten dat zij de vaan van de wetenschap hoog houden en homeopathische reclame weg houden, of er nu 's zomers muggen vliegen of niet.

De zesde borstwervel en de maagzweer

In december 1990 promoveerden twee 'orthomanuele artsen' aan de Erasmus Universiteit op een onderzoek naar hun bizarre behandelmethode. De achterbakse methoden, die zij gebruikten om deze graad te verwerven, zijn beschreven in het Actieblad van juni 1991. Het proefschrift werd verdedigd aan de Economische faculteit, en niet zoals men zou verwachten aan de medische faculteit! Omdat oplichting een economische activiteit is, zou men dat evenwel nog kunnen billijken, maar de kwaliteit van het gebodene was zo bedroevend, dat er een flinke rel ontstond. De hoogleraar orthopedie dr. B. van Linge sprak van kermisgeneeskunde, waar de mensen net als op de kermis belazerd werden. Hij richtte zich ook in een brief tot het College van Decanen, waarin hij wees op ernstige tekortkomingen en dwaze veronderstellingen in het onderzoek. Hij stelde, dat het doctoraat aan de Erasmus Universiteit door acceptatie van die proefschrift ernstig werd gedevalueerd.

Naar aanleiding van zijn uitspraken werd hij destijds geïnterviewd door de redactie van het kwakzalversblad *Care*, waarin hij te kennen gaf het proefschrift niet in zijn geheel te hebben gelezen. Het doorbladeren van het boekje is inderdaad al snel afdoende om een indruk te krijgen over de vreemdsoortige theorie die er getoetst wordt en Van Linge's uitspraak kan dus zeker op waarheid berusten. Alterneuten beweerden natuurlijk herhaaldelijk, dat het onmogelijk is om zo een goed oordeel te vellen. Ook de veelschrijvende columnist en integraal-genezer Piet Vroon kritiseerde Van Linge hierover. De uitvindster van de orthomanuele geneeskunde, mevrouw Sickesz, was zo beledigd, dat zij aankondigde juridische stappen tegen Van Linge te zullen ondernemen, maar dat is er nooit van gekomen.

"Doel van zorg, bron van winst"

Op 12 maart 1993 hield Van Linge zijn afscheidscollege, getiteld 'Het bewegingsstelsel: doel van zorg, bron van winst'. Hij bekritiseerde in dat college o.a. de overheid en de verzekeraars wegens het te weinig beschikbaar stellen van financiële ruimte voor orthopedische operaties met een zeer grote opbrengst met betrekking tot kwaliteit van leven, zoals met name de vervanging van het zieke heupgewricht. Hij liet zich later kritisch uit over tendensen binnen de orthopedie om in andere gevallen soms te snel tot behandeling over te gaan, waar afwachten soms net zulke goede resultaten kan geven. Ook kwam hij nog even terug op de orthomanuele affaire uit 1991.

Hij zei daarover letterlijk: "Dezelfde overheid stelt daarentegen wel een budget beschikbaar voor bepaalde vormen van alternatieve geneeskunde, zoals bijv. de orthomanuele geneeskunde. Het is kwetsend voor de patiënt op de orthopedische wachtlijst dat een budget dat dringend nodig is voor zijn behandeling, voor de uitoefening van de orthomanuele geneeskunde wordt besteed. Als ik zeg: orthomanueel werkzame artsen lichten hun patiënt op, dan klinkt dat erg hard. Ik zou liever willen zeggen dat ik niet bij machte ben - en ik zeg dat na zorgvuldige lezing en herlezing van een proefschrift van twee orthomanuele genezers - de orthomanuele geneeskunde van bedrog te onderscheiden". Hij vervolgde: "De orthomanueel werkzame arts ziet als oorzaak van ziekte een abnormale stand van een wervel. Zo zou een scheefstaande vierde of vijfde borstwervel de oorzaak zijn van hoge bloeddruk, en scheefstand van de zesde of zevende borstwervel een maagzweer veroorzaken. Er is nooit een schijn van bewijs geleverd dat deze bizarre theorie juist is. Ik ken zelfs geen serieuze poging om tot dit bewijs te komen".

Van Linge maakte zijn gehoor perfect duidelijk wat hij bedoelde met de bron van winst, die bij dit soort therapie maar al te zeer ten koste van de patiënt gaat! En hij heeft het proefschrift nu zelfs herhaaldelijk gelezen. Zou Piet Vroon nu tevreden zijn?

13

Het miserabele vuil van een griepweekje

***Gebruiksaanwijzing voor jezelf**, een alternatieve kijk op gezondheid. Dit boekje is geschreven door het LOPAG, afkorting voor Landelijk Overleg van Patiëntenorganisaties voor Alternatieve Geneeswijzen om scholieren te informeren over alternatieve geneeswijzen.*

De titel is al kreupel en dekt volledig de inhoud. Als huisarts ligt het holisme mij na aan het hart, maar de degeneratie tot een 'hol isme' komt met de prietpraat uit de holistische hoek zoals in dit boekje wel erg dichtbij. Over alternatieve geneeswijzen worden de lezers niet wijzer. Daarvoor worden ze naar de bibliotheek verwezen. Daar valt er zeer veel over te lezen. De lezers leren, zo is de bedoeling door dit boekje vooral kritisch kijken naar gezondheid en hulpverlening.

Het lijkt allemaal goed bedoeld: verstandig eten en goed kauwen, etc. Luister naar de signalen van je lichaam, snoep niet te veel want voor je het weet ben je van binnen 'vervuild'. Met name deze inwendige vervuiling spreekt de samenstellers van het boekje zeer aan. Ons vervuild leefmilieu dient als handig voorbeeld. Dat zegt scholieren wel iets.

Als je oppervlakkig kennis neemt van "Gebruiksaanwijzing voor jezelf" denk je: wat veel wijze raad en opoe-achtige raadgevingen, maar daartussendoor tref je op vrijwel elke bladzijde obscuur alternatieve 'statements', zoals:

- griep kan dienst doen als grote schoonmaak;
- nu blijkt die ziekte uit te pakken als een grote schoonmaak voor je lichaam; je bent misselijk, hebt diarree, je neus produceert grote hoeveelheden slijm, je transpireert etc. Heb je er wel eens bij stilgestaan hoeveel 'vuil' je in zo'n griepweekje kunt kwijtraken?
- Beter? Dan ben je nu sterker dan voor je ziekte.
- Ziek? Dan zo min mogelijk eten;

- De darm is bij veel mensen de grootste bron van vervuiling van het lichaamsmilieu;
- De voeding die het beste is voor de mens is (niet toevallig) ook heel goed voor ons leefmilieu: heel weinig of helemaal geen vlees b.v.

Als het over klachten gaat worden onze scholieren duidelijk een kant opgepraat: "ernstige acute klachten komen bij de gewone behandeling terecht, b.v. huisarts, ziekenhuis. Niet omdat het niet alternatief kan, maar omdat je daar meestal niet acuut geholpen kunt worden".

"Als je chronische klachten alleen maar onderdrukt gaat het fout: Hier helpt alleen het aanpakken van veel factoren. Nu zijn de mogelijkheden om in de gewone geneeskunde op die manier te werken nogal beperkt"... U kunt wel aanvoelen hoe deze zin dan verder loopt...

Kortom dit boekje biedt simplistische (met excuses aan Koot en De Bie) en tendentieuze voorlichting. Ongeschikt dus als voorlichtend materiaal voor scholieren. Al ben ik wel nieuwsgierig naar hùn mening over de inhoud!

Wiebe M. Veenema

Grasthee voor aidspatiënten

Geplukt uit het TV Magazine van de VARA, dat een artikeltje wijdde aan Klazien uit Zalk 'Kruidendokter en zakenvrouw'. Ze verkondigt daarin dat "het uit de muur trèkken van patat op de meest onmogelijke tijdstippen van de dag" leidt tot crimineel gedrag. En verder: "Veel van de ziekten zijn terug te leiden tot het bloed. Schoon bloed is verschrikkelijk belangrijk. En schoon bloed krijg je als je grasthee drinkt". Het gras moet 20 minuten trekken. "In de loop van de dag neem je dan steeds een slokje. Als je weet dat het een ziekte als aids alles met bloed te maken heeft, weet u waarom ik aidspatiënten aanraad gras op deze manier tot zich te nemen".

Zulke verhalen hebben de weg vrij gemaakt voor de iatrosofie.

Samenwerking alternatieve en reguliere behandelaars is bedenkelijk voor patiënten

Het bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, de heer C.P. van der Smagt behandelde enige tijd geleden in Medisch Contact de vraag over de samenwerking van alternatieve en reguliere geneeswijzen. "Kan samenwerking ook slecht zijn voor de patiënt?" vraagt hij zich af. Wij laten hieronder dit artikel volgen.

Vrij algemeen wordt aangenomen dat samenwerking tussen de verschillende disciplines in de gezondheidszorg uiteindelijk heilzaam is voor de patiënt. Het is echter lang niet zeker dat deze regel altijd opgaat. In het april/meinummer 1992 van het tijdschrift Care brengt Joost Visser, werkzaam bij het Nederlands Instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (Nivel), verslag uit over een samenwerkingsexperiment van huisartsen en alternatieve therapeuten op twee plaatsen in Nederland.[1] Care is in 1990 opgericht op initiatief van de Nederlandse Organisatie voor Verenigingen van Alternatieve Genezers in een poging een brug te slaan over de -in beginsel onoverbrugbare- kloof tussen de reguliere geneeskunde en de alternatieve behandelmethoden. Hier volgt enig commentaar op dat artikel, maar eerst een stukje geschiedenis.

In de jaren zestig tooiden oude en nieuwe vormen van niet-orthodoxe geneeskunst zich met de pretentieuze verzamelnaam 'alternatieve geneeswijzen', omdat men in volle ernst meende dat deze behandelmethoden een serieus alternatief konden vormen voor de universitaire geneeskunde. De belangstelling voor deze geneeswijzen, die pretenderen uit te gaan van een holistische visie op de mens en vrij te zijn van de nadelen die de vertechniseerde reguliere geneeskunde aankleven, groeide snel. In 1981 concludeerde de commissie-Muntendam dat de maatschappelijke betekenis van alternatieve geneeswijzen zeer groot was geworden;[2] zij deed aanbevelingen aan de overheid verschillende alternatieve behandelwijzen op te doen nemen in het verstrekkingenpakket van de ziekenfondsen, onderzoek naar en informatie over deze methoden aan de universiteiten te bevorderen en de status van alternatieve genezers drastisch te verhogen. Aan het eind van de jaren tachtig werd in de KNMG serieus nagedacht over de mogelijkheid tot een of andere vorm van registratie van alternatieve artsen te komen. Al eerder was uit een enquête gebleken, dat 60 procent van de Nederlandse huisartsen een positief oordeel had over homeopathie en acupunctuur en dat bijna de helft wel eens een alternatieve methode toepaste.[3]

Een politiek manifest van de vijf

Ter gelegenheid van de Kamerverkiezingen in 1989 brachten vijf koepelorganisaties voor alternatieve leef- en geneeswijzen, die nog altijd op volledige erkenning wachtten, een 'politiek manifest' uit waarin aan de overheid en de politieke partijen onder meer de volgende eisen werden gesteld:[4]
- inschakeling van de alternatieve organisaties in de adviesstructuur van de overheid;
- financiering door de overheid van een op te richten Nationaal Centrum Alternatieve Geneeswijzen;
- subsidie van minimaal vijf miljoen gulden per jaar voor onderzoek en nog een aantal andere subsidies;
- verplicht onderwijs in alternatieve geneeswijzen aan alle reguliere beroepsopleidingen;
- instelling van leerstoelen aan de universiteiten voor de alternatieve hoofdrichtingen;
- opneming van alternatieve geneeswijzen in het verstrekkingenpakket van ziekenfondsen, ambtenarenverzekeringen en een eventuele volksverzekering;
- het opzetten van een landelijk informatie- en voorlichtingsnetwerk; en
- vrije toegang tot televisie en andere media.

Intussen begonnen werkers in de reguliere gezondheidszorg zich ongerust te maken over deze ontwikkeling, waarvan schadelijke gevolgen voor de volksgezondheid waren te vrezen. Uit enkele publikaties van Maastrichtse epidemiologen werd nog eens voor iedereen duidelijk dat van de voornaamste alternatieve behandelmethoden nagenoeg nooit een positief effect was gezien.[5][6] Heftige discussies in de KNMG leidden uiteindelijk in 1991 tot een wijziging van de gedragsregels, waardoor het uitsluitend of in hoofdzaak beoefenen van een alternatieve behandelmethode formeel niet langer verenigbaar is met het lidmaatschap.[7]

Een groot aanpassingsvermogen

Met groot aanpassingsvermogen stellen de alternatieve genezers thans hun eisen bij. Alternatieve geneeswijzen worden omgedoopt tot additieve geneeswijzen en in plaats van een alternatief voor de reguliere geneeskunde biedt men samenwerking aan. Ook de overheid is voorstander van samenwerking tussen regulier en alternatief en stelt subsidies beschikbaar voor experimenten op dit gebied. Het Nivel kreeg de opdracht dergelijke experimenten voor te bereiden en te begeleiden.

Vissers tussentijds verslag in Care heeft betrekking op een experiment dat tot doel heeft "de communicatie tussen de deelnemers (huisartsen en alternatieve genezers) te verbeteren, met een beter afgestemde zorg als resultaat". Er nemen 42 huisartsen, die allen a priori een positief oordeel over alternatieve therapieën hadden, en 35 alternatieve behandelaars (artsen en fysiotherapeuten) deel.

De samenwerking bestaat uit het invullen en meegeven van een verwijsformulier (huisarts), het terugsturen van een registratie-

formulier en later een ontslagbericht (alternatieve genezer) en tenslotte het zenden van een oordeel over het resultaat (huisarts aan alternatieve therapeut). Verder zijn er elke drie maanden bijeenkomsten voor de deelnemers.

De patiënten moeten aan het begin en aan het eind van de alternatieve behandeling een enquêteformulier invullen. Sinds anderhalf jaar zijn zo thans 700 patiënten bij de proef betrokken (minder dan één per huisarts, per maand), van wie bij 200 de alternatieve behandeling is voltooid. Deze patiënten beoordeelden de verschillende aspecten van de alternatieve therapie gemiddeld als goed tot zeer goed, alleen over de gemaakte kosten waren ze wat minder positief.

Welk belang is hiermee gediend?

De alternatieve genezers hadden de indruk dat hun interventie in niet minder dan 70 procent van de gevallen tot vermindering van klachten had geleid. Hoe de huisartsen dit resultaat beoordeelden, vermeldt Visser niet. Over het algemeen zijn alle deelnemers, ook de huisartsen, tevreden over de samenwerking.

De vraag dringt zich op, welk belang met dit soort experimenten wordt gediend. Dit te meer, omdat uit ander onderzoek van het Nivel bekend is dat de helft van de patiënten van alternatieve behandelaars er helemaal geen prijs op stelt dat dezen contact met hun huisarts hebben. Dat ondanks de samenwerking in dit experiment nog 36 procent van de patiënten buiten de huisarts om bij de alternatieve genezers belandt, is dan ook veelzeggend.

De conclusie dat alle betrokkenen nogal content zijn, heeft weinig betekenis. Veel interessanter zou het antwoord zijn op de vraag hoe die ruim 100.000 andere patiënten van de 42 huisartsen het vinden om bij elk bezoek aan hun dokter het risico te lopen naar een genezer te worden verwezen die hen aan een behandeling gaat onderwerpen waarvan nog nooit enig nuttig effect is aangetoond.

Al verder lezend, kan men niet ontkomen aan de overtuiging dat het experiment slechts het belang van de alternatieve genezers dient en niet dat van de patiënten. Waarschijnlijk onbedoeld, draagt één van de twee voorbeelden uit de zevenhonderd casus die Visser geeft in sterke mate bij tot deze overtuiging.

Jannie Z., tot slot naar de haptonoom

Het gaat om een illustratie van "wat huisartsen en alternatieve therapeuten aan elkaar kunnen hebben". Het betreft de 20-jarige Jannie Z. met pijn in schouders en nek, die ze zelf aan een hersentumor toeschrijft. Hoewel het de huisarts, na eigen onderzoek en een neurologisch consult, duidelijk is dat de klachten niet op een ziekelijke aandoening berusten en de oplossing van het probleem dus buiten het medisch circuit moet worden gezocht, verwijst ze Jannie naar een acupuncturist. Deze komt tot dezelfde conclusie als de huisarts, maar gaat desondanks 'behandelen'. Of Jannie de behandeling afbrak omdat deze niet beviel of vanwege de kosten, weet Visser niet te melden; wel is bekend dat patiënte vervolgens naar een haptonoom werd verwezen. Hoe het verder met Jannie is afgelopen vermeldt de historie niet, maar de lezer kan het makkelijk raden. Zwervend van genezer naar genezer is zij er waarschijnlijk voortdurend meer van overtuigd geraakt ziek te zijn, om tenslotte volledig gevangen in somatische fixatie te vervallen tot chronisch klaaggedrag. Ook zonder alternatieve therapeuten in de buurt is het voor huisartsen al moeilijk genoeg om te voorkomen dat het meer patiënten zo afloopt als met Jannie, want ook in de reguliere geneeskunde ligt het gevaar van medicalisering voortdurend op de loer. Samenwerken met alternatieve genezers is echter vragen om moeilijkheden.

In dit verband zijn ook twee andere artikelen van de hand van Joost Visser, geschreven samen met mevrouw Oosterman-Meulenbeld, interessant. Ze werden begin '92 in Medisch Contact gepubliceerd.[8] Hierin wordt ingegaan op de juridische implicaties van het samenwerken met alternatieve genezers. De auteurs stellen vast, dat bij verwijzing door een huisarts naar een alternatieve therapeut de rechten van de patiënt geëerbiedigd dienen te worden. Bovendien concluderen ze, wat iets minder voor de hand ligt, dat de verwijzende huisarts tuchtrechtelijke vervolging riskeert wanneer hij zich niet van tevoren van de 'bekwaamheid' van de alternatieve behandelaar heeft vergewist. Een alternatieve genezer is blijkens de artikelen bekwaam te achten wanneer hij met goed gevolg een alternatieve opleiding heeft doorlopen. Echter, niet elke cursus is even goed; inhoud en niveau zijn medebepalend voor de verkregen bekwaamheid.

Hoe kan men oordelen over 'bekwaamheid'?

Voor de aspirant-verwijzer rijst hier een indrukwekkend probleem: om zich te bekwamen in één van de meer dan 250 verschillende alternatieve therapieën die het Informatie- en Documentatiecentrum Alternatieve Geneeswijzen onderscheidt,[9] staan de toekomstige alternatieve genezer meestal diverse cususSen ter beschikking. Homeopaat bijvoorbeeld kan men op tal van manieren worden, via opleidingen variërend van enkele schriftelijke lessen tot meerjarige deeltijdcursussen met colleges van bekende homeopaten. Ook van de grillen van yin en yang en de vis medicatrix naturae kan men zich op vele wijzen op de hoogte stellen. De verwijzer zou inhoud en niveau van al deze opleidingen moeten kennen voor hij zich een oordeel over de bekwaamheid van zijn consulent kan vormen.

Zelfs als de bekwaamheid van de genezer boven elke twijfel verheven lijkt te zijn, loopt de verwijzer nog risico's. Oosterman-Meulenbeld en Visser maken melding van een tuchtrechtelijke berisping van een arts die zijn patiënten naar een Filippijnse 'faith healer' verwees. De bekwaamheid van deze lieden in het verrichten van schijnoperaties wordt wereldwijd erkend.

De auteurs van de artikelen in Medisch Contact noemen het bevreemding wekkend dat een deel van de huisartsen (bijna 50 procent volgens het Nivel) alternatieve therapieën toepast, vaak zonder zich hierin te hebben bekwaamd. Inderdaad heel vreemd en -naar uit de artikelen blijkt- niet zonder juridische gevaren voor deze huisartsen zelf. Het vreemde zit hem vooral in het feit dat medici, die gewend zijn hun handelen te baseren op algemeen aanvaarde, controleerbare gegevens die de medische wetenschap hun verschaft, schijnbaar plotseling het pad der rede verlaten om een behandeling in te stellen, gefundeerd op uitgangspunten die volledig in strijd zijn met de huidige natuurwetenschappelijke inzichten en waarvan nog nooit enig positief effect is aangetoond.

Mogelijk speelt hierbij de vaak gebrekkige kennis van de alternatieve theorieën bij deze medici een rol. Het is niet geheel uitgesloten dat veel van deze artsen minder geneigd zouden zijn alternatieve behandelingen toe te passen naarmate zij meer zouden proberen zich daarin te 'bekwamen'. Zo gezien is het heel nuttig dat huisartsen enige basiskennis verwerven van de voornaamste alternatieve stromingen, ook al omdat uit Nivel-onderzoek is gebleken dat vrijwel 100 procent van de patiënten dit van hun huisarts verwacht. Om de patiënten adequaat te kunnen voorlichten over de gevaren en bezwaren van alternatieve behandelingen is enige kennis ervan natuurlijk ook vereist.

Samenwerken met alternatieven is uit den boze

Samenwerken met alternatieve genezers is echter uit den boze. Het versterkt bij consumenten van gezondheidszorg de door de kolossale alternatieve propaganda toch al gevestigde mening dat alternatieve geneeswijzen volwaardige behandelmethoden zijn die een oplossing kunnen bieden voor medische, psychologische en maatschappelijke problemen. Terwijl ze, integendeel, alleen maar leiden tot somatische fixatie en medicalisering en de patiënt afhouden van een rationele aanpak van de problematiek. Samenwerken met alternatieve behandelaars blijkt voor regulier werkende artsen -gelukkig- juridische risico's in te houden. Het werkt kwakzalverij en bedrog in de hand en maakt de gezondheidszorg alleen maar duurder dan nodig is. Experimenten om na te gaan of huisartsen en alternatieve genezers bereid en in staat zijn met elkaar te commmuniceren, zijn overbodig en zonde van het gemeenschapsgeld dat eraan wordt besteed.

C.P. van der Smagt,
huisarts in De Bilt

Literatuur
1. *Visser G.J. Experimentele samenwerking van huisartsen en alternatieve therapeuten. Care 1992; 11: 10-15.*
2. *Alternatieve geneeswijzen. Commissie-Muntendam brengt eindrapport uit. Medisch Contact 1981; 36: 190-2.*
3. *Visser G.J. Huisartsen en alternatieve geneeswijzen; een onderzoek naar meningen en ervaringen van huisartsen en patiënten. Utrecht: Nivel. 1988.*
4. *Politiek Manifest Alternatieve Geneeswijzen. Vinkeveen: Koepel-Overleg AG, 1989.*
5. *Riet G ter et al. Artikelenserie over de effectiteit van acupunctuur. Huisarts en Wetenschap 1989; 32: 170-81, 223-38, 258-72, 299-312.*
6. *Kleijen J et al. Clinical trials of homoeopathy. Br Med J 1991; 302: 316-23.*
7. *KNMG. Besluiten 203de Algemene Vergadering. Medisch Contact 1991; 46: 1363-4*
8. *Oosterman-Meulenbeld MC, Visser M.G.J. Samenwerking tussen huisartsen en alternatieve therapeuten. Medisch Contact 1992; 27-8, 57-8.*
9. *Kasteleyn E.W. Het IDAG-classificatiesysteem. Arts en Alternatief 1989; 3: themauitgave, november/ december: 13.*

Homeopathie en de 'snottebellen'.

In het Reformatorisch Dagblad maakte, op de pagina Gezondheidszorg Anneke Tukker-Versluijs melding van een onderzoek naar de werking van homeopathische middelen bij telkens terugkerende bovenste luchtweginfecties bij kinderen. "Homeopathie helpt 'snottebellen' iets", kopte de krant. Het betrof hier een onderzoek van mevrouw E.S.M. de Lange-de Klerk, klinisch epidemioloog en homeopathisch arts. Zij promoveerde onlangs aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. De eerste stelling in haar proefschrift luidde: "Ook homeopathische geneesmiddelen dienen lege artis op effectiviteit en schadelijkheid te worden onderzocht". Andere stelling: "De stelligheid waarmee sommige alternatieve genezers hun cliënten allerlei inwendige kwalen aanpraten is omgekeerd evenredig met de validiteit van hun diagnostische methoden".

Het onderzoek van mevrouw de Lange-de Klerk betrof twee groepen van kinderen, waarvan er 86 echte homeopatische middelen kregen, 84 anderen kregen een nepmedicijn. De twee groepen werden gedurende een jaar intensief gevolgd. Op slot van zaken bleken de kinderen die de homeopathische middelen kregen iets beter af te zijn dan de leden van de groep die het placebo kreeg, aldus het artikel in het Reformatorisch Dagblad. Maar het verschil was zo gering dat de cijfers niet statistisch relevant bleken te zijn. Een conclusie kon dr. De Lange dan ook niet trekken.

Een lezer van het Reformatisch Dagblad, de heer G. Innemee, vulde naderhand het artikel nog even aan: "Met andere woorden: hiermee is voor het eerst wetenschappelijk bewezen dat een homeopathisch middel te vergelijken is met een nepmiddel. Dat het RD (Reformatorisch Dagblad, red.) met het oog op de achterban, die, op onbegrijpelijke wijze, 'pro-homeopathie' is, dit probeert te verzachten, doet aan deze conclusie echter niets af".

(zie ook op blz. 12 "Nogmaals absurde claims").

Uit de pers

◆ Bij het ter perse gaan van dit Actieblad werd bekend dat staatssecretaris Simons inmiddels aan het door hem in de besproken notities nog zo cruciaal geachte IDAG heeft laten weten, dat "in verband met de toestand van 's Rijks financiën" de jaarlijkse subsidie van *f* 850.000 in 1994 niet meer zal worden toegekend.

◆ In een hoofdartikel stelt het Algemeen Dagblad "Iastrosofie is uit den boze". Het artikel eindigt met de volgende passage: "De nu in opspraak geraakte De Kok is al veroordeeld tot twee jaar cel omdat hij een stervende vrouw medische hulp onthield. Toch kan hij, in afwachting van een door hem ingesteld hoger beroep, zijn kwalijke praktijken voortzetten. Dat spot met de bescherming van patiëntenbelangen".

◆ "De man die voor God speelde", zette De Stem (Breda) boven een artikel van Jan Ligthart over de iatrosofie-affaire in Tilburg. "Een reconstructie aan de hand van gesprekken met vrienden en kennissen levert een dramatisch verhaal op, waarin een kwakzalver voor God speelt en waarbij patiënten emotioneel en financieel werden leeggezogen". Het artikel gaat vergezeld van een foto van de voormalige pastorie te Kruisland waarin een iatrosofich centrum is gevestigd. Volgens omwonenden "klopt er niet veel van. Die mensen willen met niemand in het dorp iets te maken hebben". De moeder van het meisje verbleef acht weken in deze 'kliniek' en was toen 12.000 gulden schuldig. Er wordt gesproken van sekte-achtige toestanden.

De Tilburgse iatrosoof rekende 120 gulden voor een consult, medicijnen kostten op zijn minst 30 gulden en ook telefoongesprekken met de 'natuurgenezer' moesten worden betaald. Uiteraard wilde de verslaggever van De Stem wel eens binnen kijken in de voormalige pastorie van Kruisland. De vrouw die volgens de buurt de leiding van de 'kliniek' heeft gooide bij het zien van de fotograaf haastig de deur dicht, sloot binnen de gordijnen en waarschuwde de politie: "Er zijn hier ongewenste bezoekers".

◆ "Wij wensen de Vereniging tegen de Kwakzalverij veel sterkte in haar strijd", getuigde een lezer van het Algemeen Dagblad, die zijn verontwaardiging uitte over de iatrasofie en haar slachtoffers.

◆ Op 8 september is Jan Pieter de Kok in zijn woonplaats, Den Haag, gearresteerd. Dit geschiedde door de Tilburgse recherche in samenwerking met de Inspectie voor de Volksgezondheid in Noord-Brabant.

HELP MEE
EEN VUIST TE MAKEN
TEGEN HET
OPRUKKENDE KWAAD
VAN DE KWAKZALVERIJ!

WORD LID VAN DE
VERENIGING TEGEN DE
KWAKZALVERIJ.

Actieblad November 1993, 104 de jaargang, nr. 5

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Met opzet kwetsend

In september 1993 werd aan de schrijver Jeroen Brouwers voor zijn gehele oeuvre de Constantijn Huygens-prijs toegekend. Brouwers heeft zeer expliciete opvattingen over de literatuur en geniet grote faam als polemist. Hij vervulde een hoofdrol in wat wel wordt beschouwd als de literaire polemiek van de afgelopen decennia. In september 1980 opende hij voor het eerst de aanval op wat hij zag als slechte romans, door hem betiteld als 'jeugdpuistjesliteratuur'. Hij sabelde de schrijver van *De duinroos*, de debutant Olaf Baltus, neer onder de titel: 'Sperma als wegstervende morse'. Ook de uitgever van het debuut kreeg ervan langs: "De firma Loeb en Van der Velden wens ik voor de komende jaren tachtig het spocht in al hun uitgaven toe, de tubetjespokken, het vertellerseczeem, de jongensbobbeltjesjeuk en het jarenvijftigpleuris". Daarmee was de toon gezet.

Jan Blokker sprak destijds in de *Volkskrant* goedkeurende woorden over Brouwers: "een van de weinigen die de literatuur zo serieus nemen dat ze bereid zijn er onverzoenlijk van te worden". In het *Tirade*-nummer van dat najaar moesten met name Guus Luijters ('de droplul van het recensentendom') en Henk Spaan het ontgelden ("zulk geschrijf ruikt naar de folterkamer, de gaskamer, het lijk. Van zulk geschrijf loopt een dikke kaarsrechte bloedrode lijn naar - fascisme. Ziezo, het woord is er uit"). Brouwers' tirade verscheen onder de titel 'De nieuwe Revisor' en behelsde een hartstochtelijk en gedreven pleidooi voor een literair schoon en proper 'Nieuwe Holland'. Spaan reageerde even heftig: "Weet je wat je bent, Jeroen? Een gesubsidieerde fluim. Ziezo, dat woord kwam er heel gemakkelijk uit".

Oude Hippocratische idealen

Polemieken tussen artsen verlopen meestal minder heftig dan die tussen literatoren. Woordkeus en toonzetting zijn in het algemeen geserreerd en scheldwoorden komen er in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* of in *Medisch Contact* natuurlijk niet in. Een enkele keer lopen de emoties toch wel eens hoog op en dan kunnen er wel degelijk scherp geslepen pennen of passabele stijlbloempjes genoten worden. Een onderwerp, dat als weinig andere aanleiding geeft tot scherpe gedachtenwisselingen is de alternatieve geneeskunde. De verklaring moet, dunkt mij, gezocht worden in het feit, dat in dat onderwerp de grondslagen van het medisch beroep aan de orde komen.

Allereerst in wetenschappelijke zin: alternatieven doen en beweren dingen, die door de grote meerderheid van hun beroepsgenoten afgewezen worden, omdat zij zich onttrekken aan de gebruikelijke wetenschappelijke methode der geneeskunde. Daarnaast, niet minder belangrijk, zijn vaak ongeschreven wetten over hoe artsen zich behoren te gedragen, in het geding. Deze regels, die ook nu nog te herleiden zijn tot de oude Hippocratische idealen, bevatten o.a. een scherp verbod op het ten eigen bate exploiteren van de patiënt. Onmiskenbaar speelt bij veel afkeer van alternatieve genezers het vaak onuitgesproken gevoel, dat door hen patiënten worden uitgebuit, een belangrijke rol. Deze twee elementen verklaren waarschijnlijk voor een groot deel de heftigheid van de kritiek op alternatieve genezers.

Het artikel van Van der Smagt over de samenwerking tussen artsen en alternatieve genezers, gepubliceerd in *Medisch Contact* op 19 februari 1993 (ook afgedrukt in het *Actieblad* van september 1993) heeft in dat blad dan ook tot levendige discussie aanleiding gegeven. Bijval was er van reguliere artsen, kritiek van alternatieven als homeopaten, acupuncturisten en van NIVEL-medewerker Visser. In het nummer van 18 juni beklaagde de antroposofisch arts P. Staal uit Tilburg zich over het feit, dat de redactie te gemakkelijk allerlei schotschriften accepteert die, als men bijvoorbeeld de termen 'antroposofen' en 'homeopaten' zou vervangen door de woorden 'Turken' of 'joden', nauwelijks het daglicht kunnen verdragen.

Een redactie komt in het geweer

Dit bleek helaas niet aan dovemansoren gezegd, want in de eerstvolgende aflevering van *Medisch Contact* werd in een apart kadertje in de rubriek 'In contact', de ingezonden brievenrubriek - de meest leestbare van het gehele tijdschrift-, de volgende mededeling geplaatst: "De redactie van MC doet een appel op de beleefdheid van voor- en tegenstanders van alternatieve geneeswijzen. Ingezonden brieven die met opzet kwetsend zijn voor opponenten en inhoudelijke onderbouwing van argumenten ontberen, zullen door de redactie worden geweigerd".

Wij lazen deze mededeling met stijgende verontrusting, want te vrezen viel dat de redactie, die helaas met betrekking tot alternatieve geneeswijzen een veel te neutraal standpunt inneemt, deze regel zou gebruiken om voortaan aan elke levendige discussie een einde te maken. Koudwatervrees en onvoldoende feeling voor de ernst van de zaak, menen wij. En ja, hoor: Van der Smagt werd al heel snel het eerste slachtoffer. In MC van 18 juni reageerde S.F. Blomme, arts-acupuncturist, namens de commissie externe betrekkingen van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging, NAAV (een club, die o.i. voortdurend alle KNMG-regels overtreedt!) op uitspraken van Van der Smagt. Hij prees Van der Smagt en verklaarde zich volledig bereid zijn favoriete geneeswijze op wetenschappelijke manier te toetsen. "Helaas is het zo, dat de huidige wetenschap alleen het dubbel blinde onderzoek als gouden standaard accepteert. Dit betekent dat fysiotherapie, chirurgie en acupunctuur niet getoetst kunnen worden! Wij nodigen Van der Smagt als man van de wetenschap uit om actief mee te werken aan het ontwikkelen van denkmodellen om het kaf van het koren te kunnen scheiden". Aldus Blomme. Binnen een week viel bij de redactie van MC de repliek van Van der Smagt (zie pagina 7) in de brievenbus. In een moraliserend briefje liet de redactie Van der Smagt daarop weten in diens reactie geen opbouwende kritiek aan te treffen en bovendien oordeelde men, dat een oproep tot wetenschappelijk onderzoek ondersteuning verdient. Op het verzoek van de redactie om zijn brief bij te stellen is Van der Smagt niet ingegaan. De lezer oordele zelf. Naar onze mening dreigt

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; I.H. Harms, Hardenberg; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure; H. de Vries, Heerenveen; W. Zijp, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

(vervolg van pag. 1)

MC een onleesbaar blad te worden, als een redactie zo duidelijk haar eigen inhoudelijke visie laat meespreken bij het beoordelen van de vraag of een artikel voor publicatie geschikt is. En die Gedragsregels der KNMG, zouden die ook niet voor de redactie van MC gelden? Als het toepassen van 'andere geneeswijzen' aan sterke beperkingen is onderworpen, waarom zou dat soort geneeswijzen dan in MC niet aan scherpe kritiek mogen worden blootgesteld? Raadsels, raadsels, raadsels.

C.R.

Nieuwe bestuursleden

Tijdens de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, op 2 oktober j.l. te Utrecht gehouden, werden als nieuwe bestuursleden gekozen de heren I.H. Harms, dierenarts te Hardenberg, H. de Vries, apotheker te Heerenveen en W. Zijp, tandarts te Enkhuizen. Op verzoek van het lid drs. J.W. Schneider werd een kascommissie ingesteld, waarvan tijdens het komende verenigingsjaar deel uitmaken dr. H.A.M. Voorbij en K. van der Graaf. Aan het begin van de vergadering heeft voorzitter C.N.M. Renckens prof. B. Polak herdacht, die vele jaren vice-voorzitter is geweest. Hij noemde de overledene een "man, die zei waarop het stond". De penningmeester, dr. H.A.M. Voorbij, die zijn bestuurslidmaatschap beëindigde, gaf een overzicht van de financiën van de vereniging. Over 1992 was er een batig saldo van ruim 8500 gulden. De begroting voor 1993 sluit op een bedrag van 29.000 gulden. Het ledenbestand bestaat voor 90 pct. uit artsen en apothekers. De scheidende secretaris, de heer I.A. van de Graaff, gaf een summier overzicht van de activiteiten van de vereniging. Hij wees ook op art. 463 van het Wetboek van Strafrecht als wapen tegen de iatrosofen. Bij de rondvraag werd geïnformeerd naar de band van de vereniging met Skepsis. De voorzitter deelde mede, dat prof. J. van Noordwijk, hoofd van de geneeskundige afdeling van Skepsis, geregeld de bestuursvergaderingen van de vereniging bijwoond. Omgekeerd is het bestuurslid C.P. van der Smagt geregeld op de vergaderingen van Skepsis voor wat betreft de geneeskunde.

I.A. van de Graaff erelid

Tijdens een symposium, onlangs gehouden, verzuchtte de anthroposoog H. Verbrugh tegen de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij: "Heb je gehoord wat in (de TV-rubriek) Nova uw secretaris heeft gezegd? Verschrikkelijk!" Dit vond de voorzitter het grootste compliment voor de scheidende secretaris van de vereniging, de heer I.A. van de Graaff. De heer Van de Graaf is 12 1/2 jaar secretaris geweest. Hij trad in 1981 aan, na een intermezzo waarin de vereniging tot nieuw leven werd gewekt. Op de jaarvergadering te Utrecht werd de scheidende secretaris tot erelid van de vereniging benoemd. Tegelijk nam dr. H.A.M. Voorbij afscheid als bestuurslid. Hij was van 13 oktober 1984 af penningmeester. Ook tot hem werden woorden van dank gericht. De heer H. de Vries, apotheker te Heerenveen, volgt de heer Van de Graaff als secretaris op. De heer I.H. Harms, dierenarts te Hardenberg wordt de nieuwe penningmeester. Het **correspondentie-adres** van de Vereniging tegen de Kwakzalverij is thans: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen. Postgiro blijft nr. 32237, ten name van de Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij te **Hardenberg**.

Geluidsgolven via de voetzolen moeten bloedvaten reinigen

Een nieuwe alternatieve methode om dichtslibbende en dichtgeslibte bloedvaten te "reinigen" zou de sonotherapie zijn. De Geneeskundige Inspectie voor Limburg heeft volgens het Limburgs Dagblad enkele maanden geleden al een negatief advies laten horen over deze methode. Geluidsgolven worden bij de sonotherapie via de voetzolen het lichaam ingestuurd. De geluidsgolven moeten de "aanslag" in de bloedvaten "ontdooien". Een behandeling duurt per keer 20 minuten, een kuur van 20 behandelingen kost ongeveer 1600 gulden. Na die twintig behandelingen meten de artsen werkzaam in de sonotherapie de pulsering van de slagaderen. Er zijn thans centra voor sonotherapie in Maastricht, Vught, Eindhoven, Bussum, Utrecht en Rotterdam. De directies van deze centra hebben onlangs besloten vaatpatiënten die niet tevreden zijn hun geld terug te geven. Er zijn echter patiënten die wèl tevreden zijn met de behandeling. Die hebben een patiëntenvereniging opgericht, die druk moet uitoefenen op de zorgverzekeraars om de sonotherapie onder te brengen in het verzekeringspakket...

Ook toen al!

Bedert Uw maag niet met schadelijke medicijnen. Beproef alleen Wonder-Voetpleisters voor onze rekening. Zij worden aan de voetzolen gedragen en genezen rheumatiek in alle lichaamsdeelen door de vergiftige zuren uit 't lichaam te verdrijven door de groote zweetporiën. Het komt er niet op aan hoe vele geneesmiddelen U reeds hebt beproefd, doch neemt een proef met de Wonder-Voetpleisters.



Zij zullen U genezen. Schrijf dadelijk aan de MAGIC FOOT DRAFT Co. 3 [illegible] Heerengracht,

Het wonder van de voetzolen dateert niet van vandaag of gisteren. Het bovenstaande fragment is ontleend aan een advertentie die verscheen in het Geïllustreerd Zondagsblad van 9 september 1913.

's Konings laatste argument

Praktijken en opvattingen van alternatieve artsen geregeld voorleggen aan tuchtcollege

Hieronder laten wij de tekst volgen van de jaarrede, door voorzitter C.N.M. Renckens op 2 oktober j.l. te Utrecht uitgesproken:

Zoals u inmiddels van mij gewend bent geraakt, zal ik deze mij dierbare jaarlijkse gelegenheid om mij rechtstreeks tot de leden van onze vereniging te wenden, benutten voor twee zaken.

Ten eerste zal ik een korte terugblik geven op de voornaamste gebeurtenissen van het afgelopen jaar, voorzover betrekking hebbende op de kwakzalverij in al haar verschijningsvormen. Daarna zal ik een onderwerp aan de orde stellen, waarvan ik alvast de titel geef, welks betekenis u later van zelf duidelijk zal worden: 's Konings laatste argument.

Terugblik op het afgelopen verenigingsjaar

Persoonlijk is voor uw voorzitter het verschijnen van zijn boekje **'Hedendaagse kwakzalverij'** een opwindende gebeurtenis geweest. Het boek heeft veel aandacht in de media gekregen en leidde tot talrijke interviews en optredens, waarin de visie van onze Vereniging op de alternatieve geneeskunde duidelijk kon worden verwoord en verspreid. Met name uit recensies in de lekenpers (ik zal aan de verschenen recensies nog wel eens een aparte analyse wijden) bleek, dat de essentie van onze visie nl. dat de alternatieve geneeskunde de kwakzalverij van het huidige tijdsgewricht vormt wel begrepen is, maar dat deze visie velen te ver gaat en soms zelfs als onbeschaafd wordt ervaren. Het zij (voorlopig!) zo.

Met veel genoegen kan de Vereniging terugzien op het aan 'Kanker en alternatieve geneeswijzen' gewijde symposium op 27 november 1992. De kwaliteit van de voordrachten en de grote belangstelling ervoor maakten het symposium tot een groot succes. Of er bij het aanwezige publiek ook een verandering in de attitude ten opzichte van het alternatief dokteren bij kanker is opgetreden blijft onbekend. Men kan een paard wel naar het water brengen, maar drinken moet het zelf!

Toen in het najaar van 1992 de vergoeding van alternatieve geneesmiddelen door de AWBZ weer ter discussie werd gesteld bleef het voor ons onwaarschijnlijk dat deze pas in 1989 ingevoerde maatregel al weer zo snel zou worden ingetrokken. Mevr. Laning-Boersema, CDA-Tweede Kamerlid en de enige arts in ons parlement, kreeg echter steun voor een motie die de staatssecretaris opriep om haast te maken met de eliminatie van dit anachronisme uit het verstrekkingenpakket. Wij schreven haar bij die gelegenheid, dat indien de homeopathie inderdaad uit de AWBZ geschrapt zou worden zij dan met foto in ons Actieblad geëerd zou worden. Wij zullen deze belofte zeker binnenkort gestand doen. Want, sneller dan verwacht en zonder veel ophef, werden deze kwakzalversmiddelen per 1 juli 1993 van vergoeding door de AWBZ uitgesloten.

Zeer recent werd de Nederlandse bevolking getracteerd op de gevolgen van het feit, dat de alternatieve geneeskunde zo ver geëmancipeerd is, dat genezers zonder enige medische kennis patiënten in levensgevaar doorbehandelen, totdat de dood daadwerkelijk intreedt. Nog vorig jaar schetste ik in mijn Martyriumlezing het lot van een tweejarig kind, dat het leven kon worden gered dankzij het uit de ouderlijke macht zetten van haar ouders, die op advies van hun alternatieve genezer de toestemming tot de toediening van penicilline bleven weigeren. Nog geen jaar later sterft een even oud kind, omdat het laatste redmiddel van juridisch ingrijpen voor haar niet beschikbaar was. De tragische gebeurtenissen in Tilburg, Den Haag rond de 'iatrosofen' maken duidelijk dat aan genezers, net als trouwens aan gasfitters, piloten, electriciëns en loodgieters, eisen van vakbekwaamheid gesteld dienen te worden. De enige opleiding, die daarvoor in aanmerking komt, wordt gegeven aan de acht medische faculteiten van ons land. Zei niet Napoleon eens, dat "de grootste misdaad die er is, bestaat uit het beoefenen van een vak dat men niet beheerst"?

De ontwerpwet BIG, die vermoedelijk in 1994 door het parlement wordt aangenomen, kan ons dan ook weinig bekoren, omdat compleet vergeten lijkt waarom in 1865 het artsenmonopolie wettelijk werd vastgelegd: dat was namelijk ter bescherming van de patiënt tegen ondeskundige geneeskundige hulp.

's Konings laatste argument

Op 22 september 1992 werd door het Gerechtshof te Leeuwarden aan een Groningse homeopathisch arts een schorsing van een jaar opgelegd in de uitoefening van de geneeskunst. De casus werd, om redenen van algemeen belang, gepubliceerd in verscheidene tijdschriften, o.a. Medisch Contact van 7 mei 1993. Aan het denken gezet door deze casus wil ik vandaag met u de mogelijke rol van het Tuchtrecht bij de beteugeling van de uitoefening van alternatieve geneeswijzen door artsen aan een nadere beschouwing onderwerpen. De zaak was in eerste instantie aanhangig gemaakt bij het regionale Medisch Tuchtcollege, dat aan de arts de maatregel van waarschuwing had opgelegd. De inspecteur, die de klacht had ingediend, ging in hoger beroep en het Centraal Medisch Tuchtcollege besloot de zaak ter verdere behandeling over te dragen aan het Gerechtshof te Leeuwarden. De maatregel van waarschuwing, uitgesproken door het regionale college, was gebaseerd op de volgende feiten:

- De administratie en verslaggeving was slordig.
- Het voorschrijfgedrag doorkruiste het beleid van de huisarts, die (niet ingelicht over de voorgeschreven medicatie) daardoor ook onvoldoende zicht had op het geneesmiddelengebruik van zijn patiënt.
- De medicijnverstrekking van de arts was te weinig gedocumenteerd, waardoor vergissingen kunnen ontstaan.
- De frequentie van controle bij voorgeschreven allopathische geneesmiddelen (o.a. Thyranon en Rohypnol) was te gering, hetgeen de risico's van ongewenste bijwerkingen vergroot.

Tegen de uitspraak ging de inspecteur in beroep, omdat het college naar zijn mening onvoldoende rekening had gehouden met het recidiverend karakter van de ondermijning van het vertrouwen in de stand der geneeskundigen door de arts, alsmede met de grove onzorgvuldigheid in zijn medisch handelen. De conclusies die door het Gerechtshof werden getrokken waren de volgende:

- De arts schreef sterk werkende geneesmiddelen (bijnierschorshormonen, schildklierhormonen, arseentrioxide, phenol, vitamine D) voor, zonder het stellen van een diagnose, die dat rechtvaardigde.
- De arts verzuimde de huisarts van de patiënten in te lichten, zonder dat de patiënt daarom nadrukkelijk had verzocht.
- De arts, die door zijn patiënten wordt geraadpleegd wegens zijn 'speciale kennis op dat terrein' verzuimde nadrukkelijk aan zijn patiënten te vertellen als er niet-homeopathische middelen werden voorgeschreven. (Bij patiënten, die 'homeopathisch' wensten te vermageren schreef hij combinaties van homeopathische middelen en schildklierhormonen voor.)
- Aan de arts werd in 1976 door hetzelfde Gerechtshof een schorsing van drie maanden opgelegd en hij kreeg in 1981 al eens de maatregel van waarschuwing opgelegd door een regionaal tuchtcollege.

Op grond van deze overwegingen kwam het hof tot zijn uitspraak, dat in dit geval niet met minder kon worden volstaan, dan met een schorsing van een jaar.

JAARREDE
van de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, C.N.M. RENCKENS.

> Dysfunctionerende artsen brengen vroeg of laat patiënten in gevaar met hun vreemde ideeën.

Onzinnig - maar géén afkeurend woord

Onbegrijpelijk is, dat er bij de veroordeling van deze dysfunctionerende, waarschijnlijk psychisch gestoorde, maar overigens in het persoonlijk contact nog altijd normaal en zelfs als 'eminence grise' overkomende figuur (Ik heb hem recent ontmoet en hij verdedigde de homeopathie krachtig, bogend op generaties tevreden patiënten!) nergens een afkeurend woord wordt gewijd aan zijn beoefening der homeopathie. Het toepassen van deze bizarre geneeswijze, die werkt met 'geneesmiddelen', waarvan er nog nimmer zelfs maar één aan de registratie-eisen heeft kunnen voldoen, zou elke arts, volkomen los gezien van eventuele tevens voorkomende onkunde, immers direct kandidaat moeten maken voor het tuchtrechtelijk verwijt van handelingen, die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen! Ook als er geen directe schade aan de gezondheid van de patiënt ontstaat, dan is toch het in alle ernst voorschrijven van schokschuddend verdunde oplossingen van koffie, arsenicum, aconiet, keukenzout, kwik, zwavel, e.d., soms overigens zo verdund dat er geen moleculen van het beoogde middel meer aanwezig kunnen zijn, op zijn best een vorm van pseudo-geneeskunde. Een leek kan toch zien, dat er hier sprake moet zijn van dysfunctionerende artsen, die vroeg of laat hun patiënt met hun vreemde ideeën in gevaar zullen brengen.

Daarom is zo opvallend, dat aan het toepassen van een onzinnige behandelwijze als de homeopathie door de rechter geen afkeurend woord wordt gewijd.

Is het toepassen van alternatieve behandelwijzen voor de tuchtrechter dan een non-issue? Om te analyseren hoe de tuchtrechtspraak in ons land het toepassen van alternatieve geneeswijzen op zich beoordeelt, wil ik met u nog enkele gepubliceerde uitspraken doornemen.

Een geval van grove onkunde

Op 23 mei 1990 werd een **Moerman-arts** veroordeeld tot een schorsing van zes maanden in de uitoefening der geneeskunst wegens 'grove onkunde'. [1])

De arts onderzocht kankerpatiënten o.a. met behulp van auriculo-acupunctuur en voetzoolreflexologie. Zijn adviezen bestonden uit het afraden van dringend geïndiceerde operaties, het voorschrijven van Nolvadex (een regulier middel bij borstkanker, in geselecteerde gevallen), Breuss-kuren (zes weken sapvasten), injecties met foetaal mesenchym en thymus-extract. Bij optredende complicaties in het verloop van de ziekte reageerde de arts ondeskundig.

Het hof verweet de arts te hebben gehandeld zonder voldoende te zijn ingelicht over de aard van de aandoening van zijn patiënten. (Hij won geen inlichtingen in bij de oorspronkelijk behandelende artsen.) Het opmeten van een gezwel met behulp van een passer over de huid, en op grond daarvan vaststellen, dat de tumor na de vastenkuur was geslonken, werd als een onjuiste methode gezien. Ook liet de arts elke vorm van communicatie met de huisarts resp. behandelend specialist achterwege. Tenslotte woog bij de vaststelling van de strafmaat mede, dat de arts ter zitting geen blijk had gegeven het onjuiste van zijn handelen in te zien en te erkennen.

In de greep van de iatrosofie

Op 17 maart 1992 werd een **arts voor klassieke homeopathie en 'iatrosofie'** door het Gerechtshof te Amsterdam veroordeeld tot een schorsing van een maand in de uitoefening der geneeskunst [2]). Het betrof hier de algemeen bekende zaak van een vrouw met een dubbele longontsteking en oor-ontsteking, die door de arts werd behandeld onder supervisie van iatrosoof De Kok, aan wiens opleidingsinstituut de arts verbonden was. De patiënte stond bij dat 'Collegium' als cursiste ingeschreven. Door het veel te laat instellen van de adequate therapie, ziekenhuisopname en antibiotica, verkeerde de vrouw onnodig in levensgevaar en hield blijvende gezondheidsschade over.

Het medisch tuchtcollege te Amsterdam had de in 1986 afgestudeerde arts eerder tot drie maanden ontzegging veroordeeld, waarop deze in hoger beroep ging. Eén van de bezwaren, die de appellant naar voren bracht was, dat het Amsterdamse tuchtcollege in onvoldoende mate op de hoogte was van de homeopathische geneeswijze om te kunnen beoordelen, waar de grenzen van deze methode zouden liggen! Ook de opvatting van het college, dat hij zijn handelen ondergeschikt had gemaakt aan het oordeel van een niet-medicus, wees appellant af.

Het Gerechtshof liet zich in de beroepszaak bijstaan door een 'deskundige'. Dat betrof hier een arts voor klassieke homeopathie, lid van de VHAN. Uit diens uitspraken leidde het hof af, dat ook voor deze deskundige niet aan twijfel onderhevig is, dat het "vanuit regulier medisch standpunt niet gerechtvaardigd kan worden dat men een vrouw met een dubbelzijdige middenoorontsteking en een dubbelzijdige longontsteking in toxische-delirante toestand niet laat opnemen in een ziekenhuis en geen antibiotica toedient". De deskundige achtte het nochtans niet uitgesloten dat er van homeopathische middelen, zelfs in een ernstige situatie als de onderhavige, effect zou kunnen uitgaan. Als restricties noemde hij, dat de homeopathisch arts dan in ieder geval een duidelijk inzicht moet hebben in de (zuiverheid van het) ziektebeeld van de patiënt en de vitaliteit van de patiënt goed moet kunnen inschatten en tenslotte veel vertrouwen moet hebben in de eigen kennis en ervaring met het behandelen van ernstige infectieuze ziektebeelden.

Het hof oordeelde, dat de arts bij de in levensgevaar verkerende patiënte, verwijtbaar gefaald heeft. Daarnaast tilde het hof zwaar aan de uitspraak van de arts, dat hij voornemens was de samenwerking met De Kok voort te zetten, waardoor herhaling van onvoldoende zelfstandig handelen zou blijven bestaan. Als verzachtende omstandigheid merkte het hof aan dat er tegen de arts nooit eerder een tuchtrechtelijke maatregel was genomen. Ook achtte men aannemelijk dat hij had gehandeld uit een oprechte overtuiging inzake het belang van de homeopathie en overeenkomstig de wens van de patiënte.

Homeopaat als getuige-deskundige

Op 25 juni 1992 werd door het Centraal Medisch Tuchtcollege een ***homeopathisch arts*** de maatregel van waarschuwing opgelegd.[3]) De zaak betrof de behandeling van een patiënte met chronisch eczeem, waarvoor zij eerder onder behandeling stond van een huidarts. De arts adviseerde patiënten de Locoid vetcrème, die zij tot dan toe gebruikte, niet meer te gebruiken en schreef Eminocrème en Echineazalf voor. Daarnaast diende zij een dieet te volgen en eenmaal per week drie korrels Sulphur LM VI te gebruiken. Zij moest rekening houden met een verergering van haar klachten bij het begin van de behandeling. Ondanks het uitkomen van deze voorspelling bleef patiënte haar homeopaat bijna elf weken trouw, waarna ze ten slotte in slechte toestand en uitgeput moest worden genomen op een afdeling huidziekten van een ziekenhuis. In de tussenliggende periode had de homeopaat de medicatie herhaaldelijk gewijzigd na telefonisch contact met patiënte. Zo kreeg zij na enkele weken wegens de sterke uitbreiding van het eczeem, in plaats van Sulphur, Lycopodium LM VI voorgeschreven. Toen het eczeem zich daarop tot vrijwel het gehele lichaam had uitgebreid (met uitzondering van handpalmen, voetzolen en neuspunt) schakelde de arts over op Solidago PTK.

Het college oordeelde dat de arts patiënte na het staken van de corticosteroid medicatie (Locoid) frequent had behoren te onderzoe-

[1]) MC nr. 27/28-5 juli 1991-46. p.857-859.

[2]) MC nr. 21-28 mei 1993-48. p.657-660.

[3]) MC nr. 49-4 dec. 1992-47.p.1459-1460.

ken in verband met de te verwachten verergering der symptomen. Omdat patiënte er weer boven op gekomen is, oordeelt het college dat er geen sprake is van ernstige schade, maar wel van handelen, dat het vertrouwen in de stand der geneeskundigen heeft ondermijnd. Tijdens het beroep werd op verzoek van de aangeklaagde een consultatief homeopathisch arts, verbonden aan de Stichting Homeopathische Opleidingen als getuige-deskundige gehoord!

Rechter waagt zich niet aan oordeel

In al deze vier gevallen werden alternatieve artsen dus veroordeeld zonder dat hen een tuchtrechtelijk verwijt werd gemaakt van het toepassen van alternatieve behandelwijzen. Sterker nog: de tuchtrechter hoort bij diverse gelegenheden collega-alternatieve artsen als 'getuige-deskudige'! Duidelijker kan niet blijken, dat de rechter zich niet waagt aan een oordeel over de door de aangeklaagde artsen toegepaste behandelwijze.

De filosofie achter deze verbazende terughoudendheid van de tuchtrechter is eenmaal expliciet ter sprake gebracht door het Centraal Medisch Tuchtcollege (CMT) bij een zaak uit 1980 tegen de oprichtster van de 'orthomanuele geneeskunde', de arts mevrouw Sickesz.[4]) Deze laatste had in 1975 en 1976 een veertienjarig meisje behandeld, dat leed aan een scoliose (ruggegraatsverkromming), waarvoor een hoogleraar orthopedie een operatie noodzakelijk had geoordeeld. Ondanks de toegepaste 'orthomanuele therapie' verergerde de afwijking en toen het meisje later toch moest worden geopereerd bleek een volledige correctie niet meer mogelijk. Het meisje bleef zichtbaar mank lopen.

Het regionaal tuchtcollege had zich laten voorlichten door twee getuige-deskundigen, een radioloog en een orthopedisch chirurg, en kwam tot de conclusie dat onaannemelijk was, dat de toegepaste therapie in staat mocht worden geacht de zich reeds drie jaar progressief ontwikkelende scoliose te corrigeren. Zij had daarmee blijk gegeven van grove onkunde en kreeg de maatregel van berisping opgelegd.

Mevrouw Sickesz ging tegen deze beslissing in beroep en het CMT hoorde daarop als getuige-deskundigen de hoogleraar orthopedie, die het meisje eerder in behandeling had, en een neuro-chirurg, die zelf ook manuele therapie toepast(!). De laatste voerde aan, dat een verslechtering aan het begin van de therapie een logisch gevolg kan worden geacht van de orthomanuele methode, waarbij in het begin de gewrichten eerst moeten worden 'losgedraaid'! Voorts gispte hij de orthopedisch chirurgen, die volgens hem te veel waarde hechten aan röntgenfoto's en daardoor het gewone lichamelijk onderzoek, waarop mevr. Sickesz zich baseert, verwaarlozen.

De hoogleraar ging in zijn getuigenis nog een stapje verder: hij stelde vast, dat de door Sickesz toegepaste methode een wezenlijk andere is, dan die welke door de orthopedie wordt toegepast, en het college had zich, aldus de hooggeleerde, ook van die zijde nader moeten laten voorlichten: "De mogelijkheid dat gevestigde specialisten, wier belangstelling en aandacht zich weinig buiten het eigen vakgebied kan uitstrekken, een volledig oordeel over een zich buiten dat gebied toegepaste, nog in ontwikkeling zijnde geneeswijze slechts bij benadering kunnen uitspreken, moet altijd in acht worden genomen".

Het Centraal College oordeelde vervolgens, 'dat in de geschiedenis van de geneeskunde talrijke voorbeelden besteaan van therapieën die na aanvankelijke verguizing later hun deugdelijkheid hebben bewezen. *Het ligt niet op de weg van de tuchtrechter over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven; slechts wanneer van een behandelwijze niet kan worden gezegd, dat van een redelijke toepassing van de geneeskunde sprake is, kan die toepassing op zich, zoals in de beslissing van het regionaal college, als blijk van grove onkunde in de zin van artikel 1. van de Medische Tuchtwet worden gekwalificeerd*'. De uitspraak van het regionaal college werd vervolgens door het CMT vernietigd en het ten laste gelegde als ongegrond c.q. onvoldoende aantoonbaar verworpen.

[4]) MC nr. 21-28 mei 1982 p.632-634.

Na zes weken van z.g. sapvasten ging arts gezwel nameten met een passer op de huid.

Een jonge, nog experimentele behandelwijze

Het heeft er alle schijn van, dat de tuchtcolleges die sindsdien te maken kregen met alternatieve artsen, zich deze uitspraak voortdurend in gedachten hebben gehouden en derhalve nimmer het toepassen van alternatieve behandelwijzen als zodanig tuchtrechtelijk hebben beoordeeld. De vraag kan echter met reden gesteld worden of de casus, die leidde tot deze stilzwijgend tot leidraad verheven uitspraak representatief geacht mag worden voor de thans het meest gepraktiseerde alternatieve behandelwijzen, als homeopathie, antroposofische geneeswijze, manuele therapie, natuurgeneeswijze en acupunctuur.

Het CMT heeft destijds geoordeeld, dat orthomanuele therapie beschouwd mocht worden, als een jonge, nog experimentele behandelwijze, waaraan dezelfde kansen moesten worden geboden als aan die therapieën uit de geschiedenis der geneeskunde, die later van grote waarde bleken te zijn. Immers, met enige fantasie, maar niet zonder minachting voor het gezond verstand van praktiserende medici (in dit geval orthopeden), kon destijds nog gesteld worden, dat er sprake was van een nieuwe, niet helemaal absurde behandelwijze, die haar waarde wellicht zou gaan bewijzen.

Van behandelwijzen, die hun kinderschoenen reeds lang geleden zijn ontgroeid (acupunctuur: 2500 jaar oud; homeopathie: 200 jaar oud; natuurgeneeswijze: 150 jaar oud; manuele therapie: 100 jaar oud; antroposofische geneeskunde: 80 jaar oud) en die desniettemin nooit enige erkenning van officiële, universitaire geneeskunde hebben kunnen verwerven, kan dat natuurlijk niet goed worden volgehouden. Ook voor de 'orthomanuele geneeskunde' is inmiddels het doel gevallen, waarbij verwezen kan worden naar het commentaar van aan de Erasmus universiteit verbonden hoogleraren op het aldaar aan de Economische faculteit verdedigde proefschrift over die materie.

Een goed onderscheid maken

De tuchtrechtspraak zou de tijd gekomen kunnen achten om op de thans niet meer te handhaven filosofie uit 1982 terug te komen. Het is zo langzamerhand toch volstrekt duidelijk geworden, dat het te ver gaat om aan alternatieve behandelwijzen de status van experimentele, nog nader te toetsen, nieuwe veelbelovende therapie te blijven verlenen. Wat Skrabanek zo welsprekend noemt de 'demarcatie van het absurde': het maken van onderscheid tussen grensverleggend wetenschappelijk werk enerzijds en als pseudo-wetenschap vermomde kwakzalverij anderzijds, dat moet ook voor de tuchtcolleges niet moeilijk meer zijn.

Immers hoezeer ook alternatieve 'geneeswijzers' het voordeel van de twijfel gegund werd, en dat was in de afgelopen jaren ruimschoots het geval, zij zijn niet in staat gebleken met overtuigende onderzoeksresultaten te komen. Uit de onderzoekspot 'Alternatieve geneeswijzen' van het ministerie van WVC, een uitvloeisel van het Rapport Muntendam, zijn in de afgelopen tien jaar vele miljoenen guldens subsidie verstrekt voor onderzoek naar de effectiviteit van juist dit soort therapieën. De opbrengst ervan is nihil geweest. Zoals Brinkman vorig jaar het kabinet opriep om haast te maken met de aanpak van de WAO-problematiek onder de woorden 'Het speelkwartier is voorbij', zo zouden wij alle betrokkenen nu willen toeroepen, dat ook voor de alternatieve geneeskunde 'het speelkwartier voorbij is' en dat het tijd wordt voor het trekken van conclusies.

Medische professie beheert 8% nationaal inkomen

De medische tuchtrechtspraak dient voor de bewaking van de kwaliteit van het professioneel medisch handelen. De criteria waaraan dat wordt getoetst staan vermeld in art. 1 van de Medische Tuchtwet: 1. Handelingen, die het vertrouwen in de stand der

> **De tuchtrechter hoort bij diverse gelegenheden collega-alternatieve artsen als "getuige-deskundige".**

geneeskundigen ondermijnen en 2. Ernstige nalatigheid, waardoor ernstige schade ontstaat voor een behandeld persoon.

De medische professie is in onze samenleving voorzien van een groot aantal privileges en monopolies. Ook beheert zij ongeveer 8% van ons nationaal inkomen. Artsen leiden elkaar op, bepalen tezamen wat kwalitatief goed handelen is en oefenen een redelijk strenge sociale controle op elkaar uit. Onze samenleving, waarvan de leden de zorg voor lijf en gezondheid zonder terughoudendheid aan die beroepsgroep moeten kunnen toevertrouwen, heeft daarbij ook groot belang.

De tuchtrechtspraak biedt belangrijke mogelijkheden voor de bewaking van de kwaliteit van het medisch handelen - en dat is toch waartoe zij strekt - als de gewone sociale controle van artsen op elkaars handelen tekort schiet. Deze mogelijkheden worden naar mijn stellige opvatting thans helaas niet optimaal uitgebuit.

Met name op artsen, die zich buiten de formele c.q. sociale controle van huisarts-waarneemgroep en ziekenhuisstaf bewegen, is onvoldoende toezicht. Wij doelen hier vooral op vrijgevestigde 'consultatief' werkende artsen, die zich meestal beroepen op een bepaalde specialiteit: homeopathie, manuele geneeskunde, acupunctuur, kanker, antroposofie, orthomoleculaire geneeskunde, aderverkalking, e.d. Het is naar onze mening onvoldoende om het toezicht op deze groep slechts te beperken tot die gevallen, waarin een patiënt een klacht indient bij inspectie of tuchtcollege. Wij achten het om meerdere redenen zeer wenselijk, dat de Geneeskundige Inspectie het initiatief neemt om de praktijken en opvattingen van alternatieve artsen regelmatig aan de tuchtrechter voor te leggen. Ik zal daarvoor vijf redenen noemen.

Opleiding en diploma's bieden onvoldoende garantie

Ten eerste ontbreken bij alternatieve artsen de controle- en toetsingsmomenten, die voor reguliere artsen wel beschikbaar zijn. Toezicht op de reguliere **opleidingen** is er door wettelijke erkenning van de diverse registers, zoals die van huisartsen, specialisten, sociaal-geneeskundigen etcetera.

Opleiding en diploma's alleen zijn echter onvoldoende garantie. De dit jaar overleden endocrinoloog en publicist dr. O.M. de Vaal schreef al in 1958 een essay over 'sektariërs' in de geneeskunst, dat nog niets aan actualiteit heeft ingeboet[5]): "Iedereen staat bloot aan veranderingen, ook medici. Uit een aanvankelijk goed en betrouwbaar werkend mens kan in iedere branche een beunhaas groeien. Geestesziekten b.v. komen bij medici even veelvuldig voor als bij niet-medici. Maar men dient zo spoedig mogelijk tot een toestand te geraken die niet meer gekenmerkt wordt door het onbelemmerd en ongestraft op drift raken van een aantal vakbroeders, welke oogmerken zij - in hun ogen - daarmee mogen hebben".

Op praktiserende artsen is er in **stafverband** (in de ziekenhuizen) en in **waarnemingsgroepen** (huisartsen) een aanzienlijke sociale en informele controle. Bovendien is er in ziekenhuizen een verplichte intercollegiale toetsing, er zijn klachtencommissies en meldingscommissies. Deze nu al verplichte kwaliteitseisen zullen in de ontwerpwet BIG en in de Kwaliteitswet Zorginstellingen, nog verscherpt worden.

Buiten de ziekenhuizen is de controle wat minder expliciet en de waarnemingsgroepen hebben slechts beperkte machtsmiddelen tegen dysfunctionerende collega's. (Incidenteel zullen evident dysfunctionerende huisartsen door hun collega's uit een waarnemingsgroep gestoten kunnen worden. De natuur-arts Kunst beklaagde zich vorig jaar nog voor de VPRO-radio over een dergelijke ervaring. Zijn waarneemgroep had de samenwerking met hem opgezegd, toen hij - na bekering tot de natuurgeneeskunde rheumapatiënten met een dieet begon te behandelen en stuurde, zo onopvallend mogelijk, een psychiater op hem af.)

In de toekomst zullen misschien verplichte periodieke herregistratie en visitatie door de wetenschappelijke verenigingen verder kunnen bijdragen aan de bewaking van de kwaliteit van het medisch handelen. Alternatieve artsen moeten de hierboven geschetste kwaliteitscontrole vrijwel geheel ontberen.

Merkwaardig soort trouw aan alternatieve genezers

Ten tweede, het is recent ook door mr. Schultsz van de Geneeskundige Hoofdinspectie nog eens benadrukt, vertonen patiënten, die alternatieve genezers bezoeken, een merkwaardig soort trouw aan deze genezers. Klachten worden betrekkelijk zelden ingediend. Dit komt enerzijds wellicht door het frequent bestaan van een sterk afhankelijke positie van de (vaak labiele) patiënt ten opzichte van de genezer en anderzijds waarschijnlijk ook door een zekere gêne over de verkeerde keuze, die gemaakt is. Door deze mechanismen zullen gevallen van schade minder makkelijk gemeld worden dan in de reguliere medische hulpverlening. Het is bovendien mijn indruk, dat de diverse rechtsprekende colleges (te) zwaar meewegen of er in de aangebrachte zaken sprake is van schade voor de patiënt. Wij willen er nog eens op wijzen, dat de natuur mild is en dat zeer veel handelingen, die voldoen aan het eerste toetsingscriterium van de tuchtwet, zonder directe schade van de patiënt kunnen worden verricht. Dat maakt dergelijke handelingen o.i. tuchtrechtelijk niet minder verwijtbaar. Door het **relatief lage aantal klachten van de slachtoffers zelf** blijven gevallen van schade en onkunde daarvoor te makkelijk buiten het bereik van de tuchtrechtspraak.

Negatieve redenen om alternatief te gaan werken

Ten derde achten wij het niet onwaarschijnlijk, dat er juist van alternatieve artsen **een relatief groot percentage dysfunctioneert.** Een niet onbelangrijk deel van de alternatieve artsen in ons land is namelijk niet op grond van speciale belangstelling tot de beoefening van alternatieve geneeswijzen gekomen, maar om een negatieve reden. Wij denken met name aan artsen, die in de reguliere geneeskunde gefaald hebben en geen mogelijkheden meer zagen om in de gewone geneeskunde hun brood te verdienen.

Behalve de al eerder genoemde natuurarts Kunst, kennen wij een gewezen hartchirurg, die na talrijke arbeidsconflicten, tenslotte in geen enkel ziekenhuis meer welkom was. Hij beoefent nu alternatieve geneeswijzen als chelatietherapie, celtherapie, bio-energetica, etc. Een ander voorbeeld is de basis-arts, die door verschillende huisartsenopleiders wegens ongeschiktheid werd afgewezen, en het daarna als homeopaat moeiteloos tot radio-dokter bracht en diverse boekjes over de homeopathie publiceerde. En de reeks kan worden uitgebreid.

Hoewel alternatieve artsen in hun beeldvorming steeds benadrukken, dat zij "normale, volwaardige artsen" zijn, met daarnaast nog een extra deskundigheid op een bepaald terrein, steeds weer blijkt, dat die voorstelling van zaken een veel te rooskleurige is. De overwaardige betekenis, die de gekozen 'alternatieve liefde' heeft voor vrijwel alle alternatief opererende artsen, leidt er toe dat niet zelden veel te langdurig en hardnekkig aan de alternatieve therapie wordt vastgehouden, ook in situaties waar een andere therapie dringend aangewezen is. Als u mij de wat kromme beeldspraak wilt vergeven: *het alternatieve waterhoofd gaat altijd ten koste van het reguliere lichaam, waaraan dat zieke lichaamsdeel is bevestigd.*

Numerieke toename alternatieve genezers

Een vierde argument ten gunste van tuchtrechtelijk optreden tegen alternatieve artsen ligt in de **numerieke toename van deze groep genezers.** De notitie Alternatieve Behandelwijzen van de staatssecretaris van WVC (mei 1993) noemde een aantal van ruim 1100 artsen, die zijn aangesloten bij organisaties voor alternatieve geneeskunde. Het fenomeen kan dus niet meer als een volstrekt

[5]) Van geneeskunst tot geneeskunde. De Groene Amsterdammer 21 juni 1958.

marginaal verschijnsel worden afgedaan en normstellende tuchtrechtelijke uitspraken zijn zeer wenselijk geworden. De tuchtrechtspraak zou zich kunnen spiegelen aan de KNMG, die in zijn gedragsregels nu ook afstand van de alternatieve geneeskunde heeft genomen.

Een laatste argument, dat ik nog wil noemen, is de **uitstraling die de toepassing van alternatieve geneeswijzen door artsen heeft op de uitoefening van deze categorie behandelwijzen door niet-bevoegden.** Het valt niet te verdedigen, dat voor toepassing van acupunctuur, natuurgeneeskunde, homeopathie e.d. een universitaire opleiding in de geneeskunde nodig is. Onbevoegden, die veelal een langere studie van hun geneeswijze hebben gemaakt, zullen meestal goedkoper zijn en ontlenen veel van hun status aan hun doorgestudeerde 'grote broers'. Het drama van de iatrosofen ligt ons allen nog vers in het geheugen. Wij kunnen het niet anders zien, dan dat allen die aan de emancipatie van de alternatieve geneeskunde hebben bijgedragen, vooral de alternatieve artsen, maar eveneens ziekenfondsen, parlementariërs en de homeopathisch 'bijklussende' apothekers, mede aansprakelijkheid verweten kan worden voor de tragische sterfgevallen. De Amerikaanse publicist en journalist Ambrose Bierce bracht zijn reserve ten opzichte van medici eens als volgt onder woorden: *'The quack is a practitioner without a licence to kill'*. Het zelfvertrouwen van alternatieve genezers is zo toegenomen in de afgelopen tien à vijftien jaar, dat deze cynische uitspraak gevoeglijk als achterhaald beschouwd kan worden.

Artsen hebben vertrouwen patiënten nodig

Tuchtrechtelijk optreden tegen alternatieve artsen dient niet alleen het directe belang van preventie van schade aan de patiënten, die zich aan hun hulp toevertrouwen. Andere overwegingen tellen eveneens zwaar: artsen hebben het vertrouwen van hun patiënten bij elke behandeling hard nodig. **Dat vertrouwen van de patiënt kan alleen optimaal in stand blijven als de beroepsgroep zoveel mogelijk met één mond spreekt en uniform optreedt.** Geen groter ramp voor een patiënt, dan twee dokters die elkaar tegenspreken. Alternatieve artsen doen niet anders dan hun reguliere vakbroeders tegenspreken. Tegengeworpen kan worden, dat ook gewone reguliere artsen soms aan een en dezelfde patiënt verschillende adviezen verstrekken. Toch zijn deze verschillen in principe overbrugbaar en veelal terug te voeren tot verschillen in de werkstijl tussen reguliere artsen van één discipline onderling of tussen bijv. huisartsgeneeskundige opvattingen en de benadering van medische problemen door specialisten. In die categorie verschillen is er echter altijd nog sprake van eenstemmigheid over de grondslagen van de geneeskunde en de

> Een verouderde filosofie uit 1982 toen orthomanuele geneeskunde nog als experimenteel werd gezien.

wetenschappelijke basis waarop zij dient te berusten. Wederzijdse discussie en correctie is uiteindelijk mogelijk.

Taak van de geneeskundige inspectie

Artikel 10 van de Medische Tuchtwet bepaalt dat klachten bij het tuchtcollege alleen kunnen worden ingediend door rechtstreeks belanghebbenden, het bestuur van een instelling waaraan de aangeklaagde is verbonden en door de inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Wij hebben wel overwogen zelf een klacht tegen een alternatief arts in te dienen, omdat wij ons zelf beschouwen als direct belanghebbende. Immers, als artsen handelingen verrichten die het vertrouwen in de medische stand ondermijnen, dan is in zekere zin elke arts direct belanghebbende, want daarvan het slachtoffer. Vermoedelijk zal de tuchtrechter echter onder direct belanghebbende toch de patiënt willen verstaan, die schade heeft geleden. Om pragmatische en ook om principiële redenen achten wij het daarom gewenst dat de Geneeskundige Inspectie het initiatief zoude nemen om aan de tuchtrechter in dit opzicht een normstellende uitspraak te ontlokken. Idealiter zou uitsluitend het beoefenen van een alternatieve geneeswijze op zich ter beoordeling aan de tuchtrechter moeten worden voorgelegd, dus zonder 'vervuiling' door toegebrachte schade aan de gezondheid of door het simultaan aanwezig zijn van uit andere gedragingen gebleken 'grove onkunde'. Alleen in een dergelijke casus kan de tuchtrechter een principiële uitspraak doen, welke anno 1993 hopelijk anders zal uitvallen dan die uit 1982. De volksgezondheid, tot het Toezicht waarop de Geneeskundige Inspectie is gehouden, en het vertrouwen in de medische stand zouden er ten zeerste mee gediend zijn.

Gekomen aan het einde van deze 'lof van de dwang' jegens de zwakke broeders van het medisch gilde, ben ik u nog uitleg verschuldigd van de titel van deze beschouwing. 's Konings laatste argument is een vertaling van het Latijnse Ultima ratio regis. Dat stond vroeger wel op de loop van kanonnen gegraveerd.

C. Renckens
Utrecht, 2 oktober 1993

Niets in Medisch Contact

Hieronder volgt de tekst van de brief die door de redactie van Medisch Contact werd geweigerd.

Wie vóór 1989 iets negatief over acupunctuur durfde te zeggen, kon er op rekenen door boze acupuncturisten attent gemaakt te worden op een overstelpende hoeveelheid literatuur waaruit de waarde van deze therapie onomstotelijk zou blijken vast te staan. Tot in 1989 G. ter Riet c.s. in Huisarts en Wetenschap een overzicht publiceerden van de complete literatuur over acupunctuur bij een achttal indicaties: chronische pijn, pijnklachten in en om de wervelkolom, reumatoïde arthritis, migraine en spanningshoofdpijn, aangezichtspijn, astma, stoppen met roken, stoppen met alcohol en drugs [1]). De auteurs kwamen tot de conclusie dat op geen van deze indicatiegebieden effectiviteit van acupunctuur was bewezen. Bovendien toonden ze aan - wat nog aardiger was - dat minder effect van acupunctuur werd gemeten, naarmate het onderzoek methodologisch beter van opzet was.

Sindsdien is het een hele poos stil geweest rond de acupunctuur in Nederland. De uitnodiging van collega Blomme namens de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging, gedaan in een open brief (MC nr. 24/1993, blz. 740), om te helpen modellen te ontwikkelen voor het toetsen van acupunctuur, verbaast me daarom in hoge mate. Men zou denken dat als iemand geen behoefte heeft aan goed onderzoek op dit gebied, het collega Blomme wel moet zijn. Temeer daar de NAAV er blijkens Blommes brief naar streeft om zoveel artsen tot de acupunctuur te bekeren dat de methode 'algemeen aanvaard' genoemd kan worden.

Mijn advies is: Vooral geen onderzoek doen! De gemeenschapsgelden die hiervoor vrijkomen kunnen dan wellicht op een zinvolle manier worden besteed. Om acupunctuur algemeen aanvaard te krijgen is het veel nuttiger om politici te bepraten of om televisiecursussen te geven. Hiermee hebben producenten van homeopathische middelen ook veel succes gehad.

De Bilt, 21 juni 1993 C.P. van der Smagt

[1]) *Riet G. et al. Artikelenserie over de effectiviteit van acupunctuur. Huisarts en Wetenschap 1989; 32: 170-81, 223-38, 258-72, 299-312.*

Geen bewijzen

De treurige uitkomst van het onderzoek van homeopate De Lange-De Klerk

Enkele jaren geleden stond er in het *Actieblad* een kort verslag van een radio-discussie tussen ondergetekende en de heer Obels, destijds bestuurslid van de Vereniging van Homeopathisch Artsen in Nederland, de VHAN. Abusievelijk werd in dat verslag de naam Obels gespeld als Hobels. Toen deze vergissing tijdens een vergadering van uw bestuur ter sprake kwam, merkte Douma op, dat de heer Balk werkelijk geen enkel middel onbeproefd laat om homeopaten in een kwaad daglicht te stellen. Hilariteit, natuurlijk. Het is betreurenswaardig, dat de notulen van deze vergaderingen geheim zijn en pas over honderd jaar vrijgegeven zullen worden, want er komen op deze twee-maandelijkse bijeenkomsten regelmatig onderwerpen en gezichtspunten aan de orde, die een bredere bekendheid verdienen.

Natuurlijk dringt veel van de discussies en de eruit voortvloeiende stellingname wel door in publikaties van bestuursleden, zowel in het *Actieblad* als daarbuiten. Maar toch. Een nogal eens terugkerend item betreft bijvoorbeeld de definitie van kwakzalverij. Dat is een niet onbelangrijk vraagstuk, want menig kwakzalver wijst op zijn boven elke twijfel verheven goede trouw en benadrukt dat het begrip kwakzalverij een element van oplichting in zich draagt. Ons juridisch geschoold bestuurslid Douma maakte eens een einde aan een dergelijke discussie door het volgende voor te stellen: "Kunnen we het nou niet gewoon zo stellen, dat kwakzalverij datgene is waar de Vereniging tegen de Kwakzalverij tegen is?" Einde debat.

De kinderziekten en de homeopaten

Bonter dan de heer Balk, als het op naamsverbasteringen aan komt, maakte recent de heer Henk Bredenoord, voorzitter van de Koninklijke vereniging ter bevordering van de homeopathie Nederland, de KVHN, het in een interview in *Hervormd Nederland* op 4 september 1993. Bredenoord werd daarin ondervraagd over de voor de homeopathie zo treurige uitkomst van het onderzoek van homeopate **E.S.M. de Lange-de Klerk**, waarin van homeopathische behandeling van kinderen met terugkerende bovenste luchtweginfecties geen enkel voordeel werd gezien. En dat terwijl juist dit soort aandoeningen door homeopaten als zeer geschikt voor hun geneeswijze wordt beschouwd. Mevr. de Lange past deze behandelwijze in haar praktijk als homeopathisch arts te Amstelveen ook al jaren lang toe. Bredenoord geeft toe dat de homeopathie bij deze indicatie kennelijk onwerkzaam is, maar "er zijn legio kinderziekten waarbij de homeopathie wel degelijk effect heeft", aldus de niet uit het veld geslagen voorzitter. Hij beklaagt zich vervolgens omstandig over de hardvochtige en onverzoenlijke uitspraken van uw voorzitter, die homeopathie zonder meer durft bestempelen als kwakzalverij!

Ook werken, vindt hij, reguliere artsen onvoldoende mee aan wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van de schokschuddend bereide watertjes. De reguliere wetenschap eist onderzoek volgens het 'Cartesiaanse model' en de homeopathie heeft het daar wel eens moeilijk mee. Maar de redding lijkt nabij: "We wachten daarom op een rapport van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, waarin *prof. Cohen* uit Leiden - in samenspraak met de reguliere en homeopathische artsen - een model heeft ontwikkeld waarlangs je op een andere dan de gebruikelijke manier onderzoek kunt doen. Dat zou een enorm winstpunt zijn. Ik wil trouwen ook nog opmerken, dat de literatuurstudie van Kleijnen en Knipschild gedaan aan de Universiteit van Limburg heeft aangetoond dat homeopathie werkt".

Ingesteld door de Gezondheidsraad

Je ziet het voor je: een geduldig noterende journalist, die de goed geïnformeerde voorzitter belangrijke uitspraken ontlokt. De reporter heeft echter niet in de gaten, dat Henk even niet op de naam van die commissie-voorzitter kan komen. Maar hij laat niets merken. (Hoe heette die man nou ook weer? ...Polak? ...Meijer? ...Elias? ...Boas? ...Neen, Cohen, natuurlijk!) Ernstiger is nog, dat de kwebbelaar ("Homeopathie is veel meer een ervaringswetenschap") zelfs bij het goedkeuren van de definitieve versie van het interview, onder de kop 'Geen bewijzen', niet heeft gemerkt, dat hij blunderde. De bedoelde commissie is bovendien ingesteld door de Gezondheidsraad, en allerminst door de Nat. Raad voor de Volksgezondheid, en haar eminente voorzitter is natuurlijk prof. dr. E.L. Noach, die over deze materie twee jaar geleden op de jaarvergadering van onze vereniging al een tussentijds verslag uitbracht. Het zal Bredenoord allemaal worst zijn, hij beëindigt het interview met de zelfvoldane mededeling, dat er in ons land jaarlijks zo'n honderd à honderdvijftigduizend nieuwe patiënten zich tot de homeopaat wenden.

In het *Pharmaceutisch Weekblad* (1993, Nr.36, p.1077) verscheen een recensie van *Hedendaagse Kwakzalverij*. De teneur van deze recensie was kritisch en de auteur P.H.J.J. Oud, apotheker te Doetinchem, verweet de schrijver o.a., dat hij te veel voorbij ging aan serieus onderzoek waaruit zou blijken, dat homeopathie wel degelijk werkt. Oud verwees daarbij naar een artikel van *O'Reilly* in de Lancet van 1986. Dat dat artikel al herhaaldelijk voor experts (Ariëns, Van der Smagt) ernstig is gekritiseerd (zeer klein aantal patiënten, geen homeopathie maar isopathie, D 30 verdunning, wel 26 deelnemende artsen: alles voor onze apotheker kennelijk geen bezwaar), daarvan is de recensent kennelijk niets bekend. En dat de in Glasgow werkzame homeopaat Reilly en geen O'Reilly heet, ach wat maakt het uit!

Merkwaardig, zo'n gemiste kans!

Deze Reilly, in homeopathische kringen sacrosanct omdat hij een keer een artikel in de Lancet kreeg opgenomen, is een prominente gast op het op 12 november 1993 georganiseerde Werenschappelijk Congres van de Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland, VHAN. Dat congres, mede mogelijk gemaakt door financiële steun van NEHOMA en KVHN, vindt plaats in de academische ambiance, die door BB (**Bruggehoofd Bodde**) natuurlijk makkelijk kon worden gearrangeerd: de Vrije Universiteit!

De sprekerslijst is ook verder imposant: dr. R. van Wijk, die geen nadere introductie behoeft, en dr. K. Linde, een Duits onderzoeker, die het fundamenteel onderzoek in de homeopathie behandelen. Reilly borduurt verder op zijn specialiteit, isopathie bij allergisch astma, en nog twee onbekende Nederlandse homeopaten spreken over het 'Vier-fasen onderzoek' van de VHAN. Dagvoorzitter is BB en opvallende afwezige is natuurlijk de enige Nederlandse homeopaat, die zich met een doctorstitel kan beroepen op grensverleggend homeopathisch onderzoek naar de homeopathie: mevrouw de Lange! Hoe is dat nou mogelijk? Er wordt natuurlijk druk gespeculeerd over deze merkwaardige gemiste kans. Talrijke mogelijke verklaringen worden genoemd. Dankzij de perfect werkende inlichtingendienst van de Vereniging tegen de Kwakzalverij kunnen wij hier mededeling doen over de ideeën, die over deze kwestie binnen de verschillende homeopathische gremia circuleren.

In kringen van klassiek homeopaten luidt het, dat zij zich heeft gediskwalificeerd, omdat zij haar patiëntjes ook verbood varkensvlees te eten, hetgeen volgens klassiek homeopaten juist zo goed is voor deze kwakkelaartjes.

Jansens onderzoek liep op niets uit

In de werkgroep Isopathie van de VHAN doet de theorie de ronde, dat voorzitter Jansen, een Tilburgse homeopaat, niet kan uitstaan, dat mevr. de Lange haar project, mede dankzij overigens een kleine miljoen gulden WVC-subsidie, wel tot een goed einde bracht, terwijl Jansens eigen eveneens zwaar gesubsidieerde onderzoek naar de homeopathische behandeling van procto-colitis (dikke darm-ontsteking) op een mislukking is uitgelopen. Niets menselijks schijnt Jansen vreemd te zijn en het is natuurlijk ook verre van leuk voor hem.

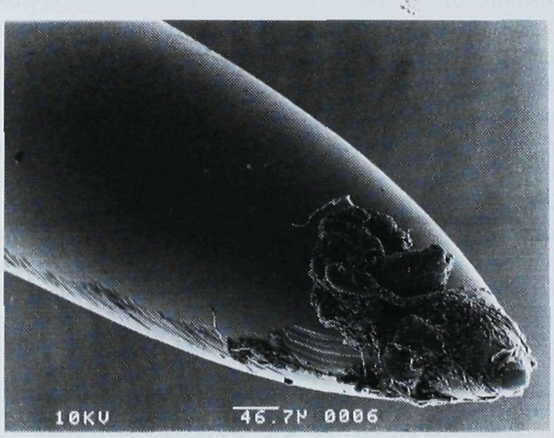
In de werkgroep Veterinaire homeopathie van de Koninklijke Maatschappij voor Diergeneeskunde, die goede contacten onderhoudt met de humane homeopaten, verluidt dat BB bezwaar had gemaakt tegen deelname van De Lange, die zich hier en daar ook

afficheert als 'epidemiologe verbonden aan de VU', omdat zij in haar onderzoek ook D 30 verdunningen (dus sub-Avogadro) had gebruikt en dat zou BB, als vertegenwoordiger van de wetenschappelijke homeopathie, een doorn in het oog zijn! In de Tilburgse strafgevangenis tenslotte peinst ook de als verdacht van doodslag op een tweejarig kind gedetineerde homeopaat Fred R. zich suf over de verklaring voor De Lange's opvallende absentie. Hij onthulde tijdens het luchten aan een medegevangene zijn vermoeden, dat De Lange voor de VHAN onacceptabel was, omdat zij in krante-interviews meedeelde, dat de homeopathisch behandelde kinderen toch "iets beter af" waren, terwijl de gevonden verschillen statistisch volkomen irrelevant waren. Fred R. veronderstelde dat dat voor wetenschappelijke homeopaten echt niet kan.

De werkelijke reden is echter een andere: mevrouw de Lange had zelf ook gaarne de door BB thans stevig bezette leerstoel aan de Vrije Universiteit beklommen en heeft zich in de sollicitatiefase over BB's kandidatuur zeer negatief uitgelaten. Vooral diens samenwerking met een paranormaal werkzame energie-therapeute, die bij Bodde op zolder mocht praktiseren, was voor haar aanleiding tot scherpe kritiek. Bodde, zo blijkt uit het program van het Wetenschappelijk Congres 1993 overduidelijk, is dat nog niet vergeten!

C.R.

De Lange-de Klerk ESM. Effects of homeopathic medicines on children with recurrent upper respiratory tract infections. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam 1993.



Een 20e eeuwse naald na gebruik volgens de regels van de traditionele Chinese geneeskunde. Electronenmicroscopische opname.

Een fysioloog over Alternatieve Geneeswijzen

Drs. J. Nauta, fysioloog, onderwijs-/onderzoekscoördinator HWA TO Centrum Rijksuniversiteit Groningen, sprak op de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij over "Bestaat er een alternatieve fysiologie of is er alleen 'wishful thinking'. Hier volgt, iets verkort, de tekst.

Een medisch fysioloog, werkzaam bij de alternatieve geneeskunde, optredend op de Jaarvergadering van de Nederlandsche Vereniging tegen de Kwakzalverij. Het moet u de rillingen over de rug doen lopen! Zo iemand heeft toch geleerd een beetje kritisch en wetenschappelijk na te denken? Maakt u zich geen zorgen. Ik wil met u nagaan of er een Alternatieve Fysiologie, of een Fysiologie van de Alternatieve Geneeswijze bestaat.

Vorig jaar hebt u zich bezig gehouden met de Orenmaffia. Ik heb mij meer beziggehouden met de Ogenmaffia. De Ogenmaffia omdat zij lichamelijke, d.w.z. fysische verschijnselen zeggen te kunnen zien en te kunnen meten waarvan u en ik menen te weten dat ze niet bestaan. Ik denk hierbij aan acupuncturisten, homeopathen, iriscopisten, electroacupuncturisten vlgs. Voll, pendelaars, aromatherapeuten, bloesemtherapeuten, kortom de 'Energy-freaks'.

Wat al deze mensen gemeen hebben is een soort alternatieve of additieve fysiologie: energiebanen, of -relaties tussen organen en weefsels, die onderscheiden zouden kunnen worden van zenuwen, bloed- en lymphevaten, en waardoor organen en systemen met elkaar communiceren. Met behulp van gespecialiseerde apparatuur zouden die verschillende energieën gemeten of althans aangetoond worden. Door speciale handelingen kunnen ze geremd of gestimuleerd worden. Een fysiotherapeute in Groningen plaatst gekleurde lapjes op meridianen om bijvoorbeeld bij luchtreizigers jet-lag te voorkomen! De eigenschappen van meridianen komen overeen met kleuren, kleuren zijn electromagnetische energieën met een bepaalde golflengte, etc.... Het stond in de krant, over twee kolommen!

Door zich te beroepen op concepten als Qi, Meridianen, Yin & Yang, en Harmonie uit de Traditionele Chinese Geneeskunde verlenen zij zichzelf een gevoel en een uitstraling van betrouwbaarheid en juistheid.

Door vervolgens een link te leggen met Einsteins relativiteitstheorie, waarin het verband tussen energie en materie beschreven wordt, wordt hun alternatieve theorie ook nog wetenschappelijk. Iets wat zo oud is, en tegelijkertijd zo modern, moet wel goed en waar zijn, en zeker niet milieuvervuilend.

Hoe kan een leek de juistheid of de onzin van een dergelijk verhaal doorzien? Jammer voor de aanhangers van Qi en Meridianen dat in het Westen deze Chinese begrippen zo verkeerd vertaald en begrepen, en dus verkeerd gebruikt worden. Metaforen zitten tussen de oren, metaforen kun je niet meten!

Bestaat er een Alternatieve Fysiologie?

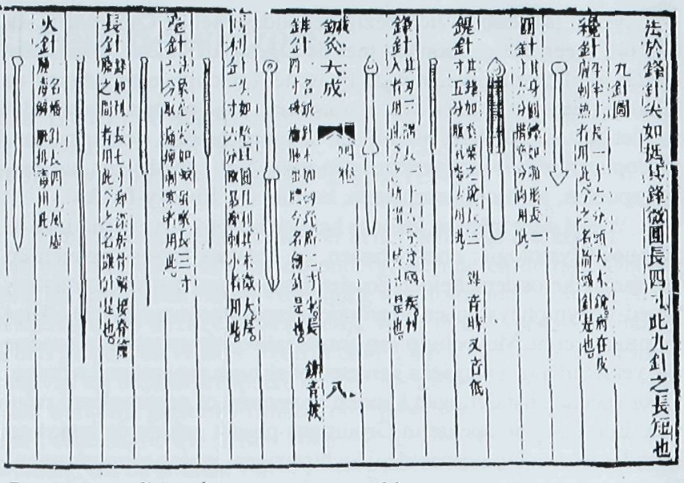
Een geneeskunde zonder fysiologie is ondenkbaar. Fysiologie bedoel ik heel ruim, laten we zeggen de pre-klinische vakken: anatomie, histologie, farmacologie, etc. De fysioloog tracht te begrijpen hoe het lichaam werkt, waarom het niet goed werkt en ook waardoor het beter wordt. Als geen ander weet de neurofysioloog hoezeer geest en lichaam onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Daar heeft hij geen 'alternatieve' of 'holistische geneeskunst' voor nodig. Twintig jaar geleden wist de zenuwfysioloog niet eens waar de immunoloog woonde. Nu zijn ze onafscheidelijk.

Als onderzoeker ben je nergens zeker van. Zeker sinds Popper met zijn falsificatie-theorie ons geleerd heeft, dat ook het tegendeel bewezen moet worden. In gewoon Nederlands: "...kan het ook nog wat anders zijn?" Neem nou een patiënt met chronische pijn in de nek en schouder. Op de foto enige arthrose. Het ligt voor de hand de nekwervels de schuld te geven. Zekerheid of de pijn door de wervels veroorzaakt is, bestaat echter pas als tevens bewezen is dat er geen psychische oorzaak te vinden is. Ga er maar aan staan. Zolang aan deze beide voorwaarden niet voldaan is, werkt de fysioloog, en naar ik hoop ook de arts, met de hypothese dat de pijn van vertebrale oorsprong is. Let wel de hypothese! Het kan altijd nog iets anders zijn.

Tussen weten en veronderstellen bestaat een groot verschil. Dit is niet slechts een flauw woordenspelletje.

Als onderzoeker ben ik er nooit zeker van of, wat ik zie, ook is, wat ik denk te zien. Doordat de onderzoeker per definitie een hypothese onderzoekt en test, is hij zich bewust van het gevaar van gezichtsbedrog.

Hiermee is impliciet de rol van de fysioloog in de alternatieve geneeskunst gegeven, althans de rol die ik mij daarin voor mijzelf voorgesteld heb. Over de schouders meekijken om te zien of ik hetzelfde zie als zij menen te zien, en om te zien of zij doen wat zij zeggen te doen, en daarover te rapporteren.



De negen traditionele acupunctuurnaalden (vroeg 17de eeuwse illustratie).

Geen knollen voor citroenen verkopen

Wetenschappelijk onderzoek is niet populair in kringen van de Alternatieve Geneeswijzen, de AG. Een veel gehoord verwijt van de kant van de 'alternatieven', zowel behandelaars als patiënten, is waarom alles altijd eerst zonodig wetenschappelijk bewezen moet worden, voordat een middel of techniek toegepast mag worden. Merkwaardig is, dat dergelijke opmerkingen alleen gemaakt worden, wanneer AG in het spel zijn. Het antwoord is simpel: om de patiënt geen knollen voor citroenen te verkopen.

Kenmerken van wetenschap, en dus ook van de universitaire geneeskunde, zijn: definities, hypotheses, toetsen, reproduceerbaarheid. Dankzij definities weten we van elkaar wat we bedoelen en hypotheses zijn er om getoetst en veranderd te worden. Wetenschappelijk onderzoek is noodzakelijk om de 'arts in het veld' in staat te stellen zijn patiënten adequaat te kunnen helpen.

Het is kenmerkend voor de AG, dat men daar deze woorden òf niet kent, òf irrelevant acht. Vanwege de holistische benadering, die door vrijwel elke vorm van AG gepredikt wordt, is elke patiënt uniek. En daarmee elke meting en elke behandeling. Aan de eis van reproduceerbaarheid kan niet en hoeft dus ook niet voldaan te worden. Het lijkt mij evident, dat wat is, onderzocht kan worden. Wat niet onderzocht kan worden, is niet. Echter, om iets te kunnen onderzoeken, of met andere woorden, om een hypothese te kunnen toetsen, moet je wel de juiste vragen kunnen stellen. Vragen kun je alleen stellen wanneer je weet dat je iets niet weet. Je eigen denken en doen kun je alleen bevragen als twijfel en onzekerheid een plaats krijgen. Mijns inziens zit hier de achillespees van de alternatieve genezers en hun cliënten: geen onzekerheid en twijfel, alstublieft.

"Als het helpt, werkt het!" Een graag gebruikte dooddoener. Voor de alternatieve behandelaars en hun cliënten is het bereikte resultaat het bewijs voor de juistheid van de theorie. Een blijk van weinig wetenschappelijk inzicht.

Voor wetenschappelijk geschoolde artsen is de absurditeit van de alternatieve theorie echter te vaak het argument de beweerde resultaten in het alternatieve circuit te ontkennen of te bagatelliseren. Evenmin getuigend van een open wetenschappelijke instelling. Het lijkt mij vruchtbaarder de stelling als volgt te bewijzen: *"Als de patiënt geholpen is, heeft er iets gewerkt"*. Zolang het tegendeel niet bewezen is, zijn er geen redenen om te ontkennen dat in het alternatieve circuit patiënten beter worden.

"Als het lever-vuur getemperd is"

De vraag die mij intrigeert is: waardoor zijn ze beter geworden. Dat iemand beter is geworden doordat een acupuncturist de Qi in de Lever-meridiaan geremd heeft waardoor het lever-vuur getemperd is, is natuurwetenschappelijk een absurde claim en hoeft wat mij betreft, niet onderzocht te worden. Zonde van het geld. De waarneming dat deze patiënt na het prikken met naalden beter werd, mag een absurde waarneming genoemd worden. Maar juist absurde waarnemingen moeten onderzocht worden, als wat het maar om bij patiënten geen valse hoop te wekken.

Een tweede dooddoener: "Wij alternatieven werken holistisch; wij zien de mens als geheel". Daarbij hoort een telkens terugkerend verwijt: de reguliere geneeskunde is gefixeerd op organen, en op cellen, nog erger, op membranen en celorganellen. De reguliere geneeskunde reduceert de mens tot membranen. "Wij, alternatieven, zien de mens als geheel, een mens is toch geen mitochondrion?" Nee, maar hij heeft er wel onvoorstelbaar veel van! Woorden als 'holistisch' en 'integraal' fungeren te vaak als camouflage van gebrek aan kennis. Een holistische benadering van bijvoorbeeld chronische pijn betekent mijns inziens meer dan dat de behandelaar de patiënt op menselijke wijze tegemoet treedt. Holisme zonder reductionisme is een hol isme. Dankzij een reductiopnistische benadering heeft de natuurwetenschappelijk geschoolde arts inzicht gekregen in zaken als 'Gate Control', Enkefalinerge Feedback, Leerprocessen en Operante Conditionering, neuro-psychoendocrinologie etc. Zonder deze kennis is de arts als een Wegenwacht voor wie het verschil tussen een accu en een benzinetank irrelevant is. Het is toch allemaal energie.

Aan de hand van enige uiterst simpele experimentjes die in ons Centrum zijn uitgevoerd, wil ik u laten zien hoe absurde claims bijna triviaal worden. In de acupunctuur speelt het acupunctuurpunt een cruciale rol. High-tech puntzoekers helpen de alternatieve acupuncturist nauwkeurig de plaats van het punt te bepalen. Merkwaardig genoeg heeft nog geen enkele acupuncturist zich ooit de vraag gesteld waar zijn acupunctuurpunten exact liggen. De conclusie uit onze experimenten: het is uiterst onwaarschijnlijk dat er exact gelocaliseerde punten bestaan. De oude Chinese acupuncturisten prikten een bepaald gebied aan. Nu konden wij ons concentreren op de naald: is er soms iets bijzonders met de acupunctuurnaald? Electronenmicroscopische opnames van een 'lege artis' gemanipuleerde naald en van het daar omheen liggende weefsel gaven het antwoord. Veel alternatieve technieken hebben niets met Qi of wat voor geheimzinnige structuren ook maar te maken. Het is losmazig bindweefsel, weefselbeschadiging en zenuwprikkeling. Alle andere theorieën zijn vooralsnog absurde claims die pas onderzocht hoeven te worden als de 'gewone' verklaringen blijken niet te voldoen.

Een dergelijke aanpak is de enige manier om de kwakzalverij te bestrijden. Niet de absurde claims aanvechten, maar kijken en laten zien wat er echt gebeurt.

Het door overheid en media propageren van de mondigheid van de cliënt en tegelijkertijd de alternatieve geneeswijzen ongebreideld hun gang laten gaan, is volksverlakkerij en een gevaar voor de volksgezondheid. Dat er niet meer slachtoffers van de AG bekend zijn, komt niet door Dooddoener nr. 3, "Baat het niet, het schaadt ook niet", maar door de kwaliteit van de Nederlandse huisarts.

Er bestaan geen erkende alternatieve geneeswijzen en er bestaan geen erkende opleidingen voor alternatieve genezers. De Volksgezondheid zou ermee gebaat zijn als door de universitaire geneeskunde meer aandacht geschonken werd aan de alternatieve geneeswijzen.

Misschien kan de reguliere arts er iets van leren, want de bezoekers van het alternatieve circuit zijn in grote meerderheid uiterst tevreden over de behandelingen, zoals ook recent onderzoek in Groningen aantoont. Een 'goede behandeling' is niet hetzelfde als 'genezen'! Het zou een goede zaak zijn wanneer de arts beter geïnformeerd werd over hoe de alternatieve wereld in elkaar steekt. De arts die inziet waar de denkfout van de kwakzalvende therapeut gemaakt wordt, zal ook beter zijn eigen hulp zoekende patiënten terzijde kunnen staan.

Zolang de door de alternatieve therapeuten behaalde resultaten nog verklaard kunnen worden door de gangbare fysiologie en psychologie, is een 'alternatieve geneeskundige' theorie over energie en energiebanen (acupunctuur, homeopathie, magnetiseren, touch-for-health, pendelen, stenen, kleuren, geuren, klanken) onnodig en dus misleidend.

Niet de arts die alternatieve geneeskunde bedrijft is een kwakzalver, maar zij die erin geloven. Artsen die denken naast de reguliere fysiologie een alternatieve fysiologie nodig te hebben, hebben hun les niet goed geleerd. Zij konden beter weten, voorzover de medische faculteiten het hun althans geleerd hebben!

NIEUW CORRESPONDIE-ADRES
Het nieuwe correspondentie-adres van de Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956

Discussie over acupunctuur

Na de voordracht van drs. Nauta op de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij volgde nog een korte discussie. Zo vroeg prof. dr. J. van Noordwijk naar de conditionering van de patiënt. In Groningen, antwoordde drs. Nauta, wordt dus de klassieke acupunctuur beoefend. De behandeling is zeer frequent - dat zet de conditionering in gang. En hij liet er op volgen: "Je kunt er niet om heen dat er mensen baat hebben bij de acupunctuur. Een positief element is het feit dat de 'dokter zo aardig is'".

Op de vraag naar de wondjes veroorzaakt door de acupunctuurnaalden die toch eigenlijk niet afwijken van de wondjes die iemand op 'normale wijze' oploopt gaf de spreker zich niet gewonnen: hij had het over de inhaerente activiteit van een aantal wondjes tegelijk aangebracht. Hij noemde verder de alternatieve geneeskunst 'de onbetaalde rekening van de reguliere geneeskunst'. Patiënten zijn tevreden over hun alternatieve behandeling.

Wij tekenden ook nog op uit de mond van de inleider: "Wij hebben de neiging het beter te weten dan onze leermeesters. In China is het net andersom - het past de leerling niet het beter te weten dan de leermeester". De traditionele Chinese arts is beter opgeleid dan de Westerse arts met een acupunctuuropleiding. En drs. Nauta eindigde met nadrukkelijk te constateren: Hét acupunctuurpunt bestaat niet, net zo min als de meridianen.

Chelatietherapie is een niet ongevaarlijke vorm van kwakzalverij

Berthold Brecht legt in zijn 'Het leven van Galileo' de hoofdpersoon de volgende uitspraak in de mond: "Het doel van de wetenschap is niet het openen van een deur naar eindeloze wijsheid, maar het verminderen van eindeloze dwaling". Het periodiek herbeoordelen van gangbare en geaccepteerde behandelwijzen is uitermate nuttig en kan in de gezondheidszorg voor aanzienlijke besparingen zorgen. Onze overheid heeft dat ingezien en heeft in navolging van soortgelijke initiatieven elders in de wereld een Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde in het leven geroepen. Ook de ziektekostenverzekeraars zijn in deze materie zeer geïnteresseerd. In de notitie over alternatieve geneeswijzen van staatssecretaris Simons wordt verwezen naar dat Fonds met de mededeling, dat het onderzoek naar de werkzaamheid van alternatieve behandelwijzen daar grote prioriteit geniet. Helaas waren er nog geen onderzoeksvoorstellen, die de toets der methodologische kritiek konden doorstaan, binnen gekomen. De Engelse benaming voor dit soort activiteit luidt: technology assessment.

Recent heeft het Canadese bureau voor Technology Assessment een nota uitgebracht over de waarde van **chelatietherapie**. Deze niet ongevaarlijke kwakzalverij wordt in ons land o.a. beoefend door Defares in Leiden en Van der Schaar in zijn Biomedisch Kwakzalversinstituut te Leende. Onder leken blijft de Utrechtse psycholoog en Volkskrant-columnist P. Vroon zich hardnekkig profileren als aanhanger van deze techniek. In zijn column van 2 oktober jl. zag hij in weidse beschouwing weer nieuwe indicatiegebieden voor de chelatietherapie en verweet de reguliere geneeskunde kortzichtigheid en een overmaat aan kokerdenken.

Vroon wordt, als hij over alternatieve geneeswijzen schrijft, steeds maller en steeds minder interessant, maar toch nam ons bestuurslid, prof. Timmerman nog de moeite de wartaal van de Utrechtse integraal-genezer te corrigeren door middel van een ingezonden brief. Hij wees er op dat Vroons pleidooi voor toepassing van de organische chelator (Vroon had het over anorganische chelator: wat weet een koe van saffraan?) neer kwam op de toepassing van niet geregistreerde geneesmiddelen met alle gevaren van dien.

Het Canadese rapport, gebaseerd op een grondig onderzoek van alle gepubliceerde onderzoekingen naar de effectiviteit van chelatietherapie bij aderverkalking, is ondubbelzinnig. De eerste conclusie luidt, dat er geen wetenschappelijk acceptabele gegevens zijn over de werkzaamheid van chelatietherapie bij aderverkalking. De tweede conclusie is, dat de veiligheid niet duidelijk vaststaat, aangezien er ongewenste bijwerkingen en zelfs sterfgevallen zijn gepubliceerd. Ten derde zijn de kosten van de therapie niet onbelangrijk en dat feit wordt niet gerechtvaardigd door de beschikbare gegevens.

Het rapport is natuurlijk nuttig (het kan worden opgevraagd bij de CCOHTA, 110-955 Green Valley Crescent, Ottawa, Ontario, Canada K2C 3V4), maar zal op types als Defares en Van der Schaar wel geen invloed hebben. Daarvoor is het arsenaal van welgestelde senioren, lijdend aan de volksziekte aderverkalking, natuurlijk te groot. Niet meer zo krasse knarren met deze ziekte worden bedreigd door hartinfarct, beroerte of amputatie en de grootste kwakzalvers van Nederland blijven maar al te graag op hun centjes loeren!

Homeopaten zonder grenzen gaan Ghana "ontwikkelen"

Volgens een bericht in het Utrechts Nieuwsblad van 14 oktober 1993 is op 15 oktober een team van negen docenten van de Nederlandse stichting Homeopaten Zonder Grenzen (HZG) naar **Ghana** vertrokken om daar artsen en verpleegkundigen een opleiding homeopathie te geven. Volgens de stichting kan de homeopathie de gezondheidszorg in dat land goedkoper maken. In de opleiding wordt aansluiting gezocht bij de traditionele geneeskunde in Ghana. Volgens HZG maakt juist de overeenkomst tussen de traditionele geneeskunde, die meestal werkt met geneeskrachtige planten, de acceptatie van de homeopathie eenvoudiger. Het ministerie van gezondheidszorg in Accra zou de HZG hebben gevraagd bij te dragen aan een veilige integratie van homeopathie in het land.

Ontwikkelingslanden zijn vaak blij met elk soort hulp, dat zij kunnen krijgen. In de geschiedenis van de ontwikkelingshulp zijn er vele voorbeelden geven van aan deze arme landen soms met veel vlagvertoon aangeboden hulp en apparatuur, waarvan het effect nihil of zelfs negatief is geweest. Het ontwikkelingsniveau van deze landen is veelal nog onvoldoende om hoogwaardige technologie te kunnen absorberen, terwijl ook het onderhoud van kostbare apparatuur vaak door gebrek aan kennis en gebrek aan bijvoorbeeld reserveonderdelen onmogelijk is.

Zo bont als nu de kwakzalverskliek van de HZG het maakt, zo bont zijn ons geen voorbeelden uit de geschiedenis van de ontwikkelingssamenwerking bekend. Speculeren op aansluiting bij de traditionele geneeskunde van het land doet het daar altijd goed, maar komt in dit geval natuurlijk neer op bedrog. Wat een volstrekt kunstmatig bedacht systeem uit de vorige eeuw voor overeenkomst heeft met de traditionele geneeskunde, dat is al direct onduidelijk. Net als de gewone geneeskunde zijn een aantal geneesmiddelen van plantaardige origine, maar met name de homeopathie maakt toch ook gebruik van mineralen als phosphor, arsenicum (bij cholera!) en keukenzout.

Dat dus juist de homeopathie zo goed aansluit bij de traditionele geneeskunde, dat is maar onzin natuurlijk.

Gelukkig mag verwacht worden, dat het verblijf van de kwakzalvers van korte duur zal zijn, want zij zullen natuurlijk onder geen beding de gewenste 'allopathische' inentingen hebben ondergaan tegen tropische ziekten als cholera, typhus, DKTP en hepatitis. En als zo'n homeopaat zonder grenzen dan een heuse malaria-aanval krijgt, dan zal hij zich, Hahnemann indachtig, direct denken te genezen met gepotentieerde kininekorrels, waar natuurlijk zo weinig kinine in zit, dat de volgende koortsaanval wel eens dodelijk zou kunnen zijn. En terwijl zijn collega-homeopaten nog vol tevredenheid in de volgende aanval de 'Erstverschlimmerung' herkennen, zou de lijder wel eens snel het loodje kunnen leggen. Malaria kan zeer fulminant verlopen en kan snel dodelijk zijn. De inheemse bevolking heeft voor de malaria vaak een vorm van weerstand ontwikkeld, die tegen een ernstig verloop wel enige bescherming biedt, dus de eerste slachtoffers van homeopathisch behandelde malaria zullen bij de homeopaten zelf vallen. Zo is er, als de HZG tenminste zuiver in de leer zijn, toch nog gerechtigheid! Maar, toch: arm Afrika!

Mag ik alternatief behandeld worden?

Een boek met de titel "Mag ik alternatief behandeld worden?", moet wel onze aandacht trekken. Wat biedt het boek en hoe moeten wij het beoordelen? Het boek wil een antwoord bieden op de vraag die in de titel gesteld wordt. De titel is - aldus de inleiding - met opzet dubbelzinnig gekozen. Het is in de eerste plaats de vraag van de patiënt aan de medicus: behandelingen of medicijnen hebben niet geholpen, daarom nu maar 'alternatief'? Maar het is ook een vraag aan de pastor (het boek richt zich allereerst tot christelijke lezers): Mag dit allemaal wel? Het boek, samengesteld door een werkgroep van vijf schrijvers en uitgegeven onder auspiciën van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut en de Hospital Christian Fellowship, wil nu op beide vragen antwoord geven.

In het eerste deel worden medische en theologische uitgangspunten beschreven. Na een inleidend hoofdstuk van H. Jochemsen gaat de arts E.C. van Balen in op vragen als: "Zijn alternatieve geneeswijzen effectief?", en: "Gevaren van de alternatieve geneeskunde in medisch opzicht" (genoemd worden o.a.: uitstel van reguliere behandeling doordat geen juiste diagnose plaatsvond, en: vergrote medische consumptie). R.H. Matzken behandelt de levensbeschouwelijke of religieuze achtergronden van alternatieve geneeswijzen, terwijl J. Koppelaar, predikant, een bijbels antwoord tracht te geven op occultisme en dergelijke geneeswijzen.

In een centraal deel biedt de werkgroep criteria, gebaseerd op de bovengenoemde uitgangspunten, ter toetsing van de alternatieve praktijk.

In het tweede deel volgt dan van de hand van Van Balen en C. Steyn, medicus, een beschrijving en beoordeling van veel voorkomende alternatieve geneeswijzen (magnetisme, acupunctuur en homeopathie/antroposofie), met een afsluitend hoofdstuk door Jochemsen en Koppelaar. In een aanhangsel volgt nog een tiental stellingen. Het is afgesloten door een trefwoordenregister.

Het boek wordt gekenmerkt door orde en samenhang en is voorzien van literatuuropgaven (waaronder Renckens' *Hedendaagse kwakzalverij*) en noten bij elk hoofdstuk (als ik goed geteld heb: 356 in totaal!).

Verbazingwekkend verschijnsel

Ook als men de godsdienstige of kerkelijke uitgangspunten van de schrijvers van dit boek niet deelt, kan men toch een zekere positieve waardering niet onthouden aan hun boek. Dit in de eerste plaats omdat het de religieuze of levensbeschouwelijke achtergronden wil laten zien van de alternatieve behandelwijzen. Wie de opkomst en de snelle verbreiding van deze behandelwijzen wil trachten te begrijpen, moet zich verdiepen in deze achtergronden, meestal van exotische signatuur. Deze verbreiding is een verbazingwekkend verschijnsel dat niet alleen vanuit een medisch-wetenschappelijk oogpunt, maar uit tal van gezichtspunten kritische bestudering verdient. Het 'geloof' in middelen en methoden waarvan het nuttig effect volstrekt niet bewezen is - en ruimer dat in astrologie, reïncarnatie en wat niet al - wijst mijns inziens op een crisis in de westerse beschaving, op fundamentele twijfel aan onze beginselen en methoden van wetenschap.

Positieve waardering in de tweede plaats omdat het boek toch ook in medisch opzicht tal van zwakke plekken en ongerijmdheden in de alternatieve wereld aanwijst. Het haalt bijvoorbeeld Van der Smagts opmerking aan dat men de reguliere huisartsgeneeskunde met heel wat meer recht 'holistisch' zou kunnen noemen (in de zin dat men alle symptomen in hun onderlinge samenhang wil zien) dan de homeopathie (waar de symptomen alleen beoordeeld worden op hun gelijkenis met een geneesmiddelbeeld). Maar hier moeten we tegelijkertijd onze teleurstelling uitspreken, omdat het boek de homeopathie (en hetzelfde geldt voor sommige andere alternatieve behandelwijzen) toch ook weer het voordeel van de twijfel gunt. Dit brengt ons op een principieel punt: het boek komt nergens tot een positieve aanvaarding van de geneeskunde volgens de wetenschappelijke methoden die in de westerse wereld algemeen-geldig zijn. Men wil alternatieve en reguliere geneeskunde beide toetsen aan het bijbelse getuigenis, zoals de schrijvers dat verstaan.

'Occulte besmetting'

Al kan men met de schrijvers menen dat de reguliere geneeskunde zich moet hoeden voor de overmoed (Mag en moet alles, wat kan?), zij is als alle ware wetenschap heel wat bescheidener dan antroposofie, iatrosofie, irisscopie, etc., die alle - evenals astrologie, telepathie, etc. - meer beloven dan zij kunnen waarmaken. Het boek wekt de indruk het gevaar van de 'occulte besmetting' van de menselijke psyche groter te achten dan dat van de fysieke schade die de alternatieve therapieën kunnen aanrichten. In verband met zgn. alternatieve kankertherapieën schreef onze voorzitter in een boekbespreking in ons blad (4/1993, p. 9): "In stede van een ordentelijke voorbereiding op een onvermijdbaar einde, een kracht-, energie- en geldverslindende exercitie, zonder tijd voor bezinning en aanvaarding". Dat laatste kan men ook beamen vanuit een pastoraal gezichtspunt.

Alles bijeen: een boek dat voor de helft uit theologische beschouwingen bestaat (met opvallend veel schema's en systematiseringen van bijbelse gegevens, die ook de vakgenoot vreemd aandoen), voor de andere helft informatie verstrekt over alternatieve praktijken en de theorieën die daaraan ten grondslag liggen. Met enig voorbehoud: een gids in de kring waarvoor het bedoeld is, die van het orthodoxe protestantisme met Amerikaanse inslag.

J.W. Schneider

Naar aanleiding van E.C. van Balen e.a., Mag ik alternatief behandeld worden?, Uitgeverij J.J. Groen en Zoon, Leiden, 1993, ISBN 90 5030 266 1, 278 blz., f 37,50.

NIEUW CORRESPONDIE-ADRES
Het nieuwe correspondentie-adres van de
Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956